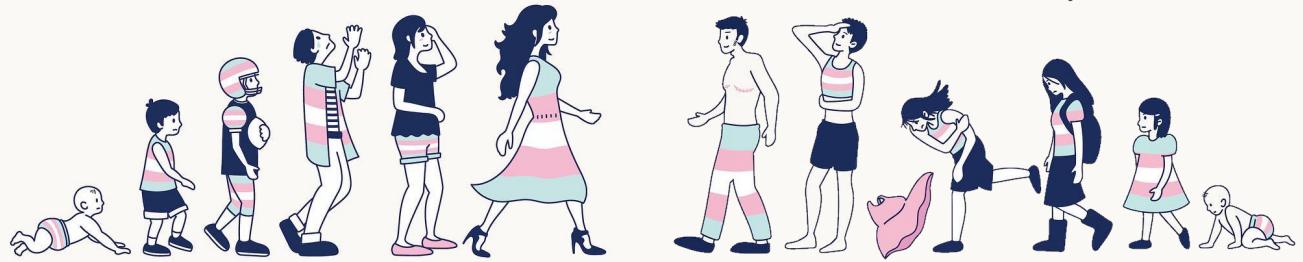


Biblia Dysforii Płciowej



Spis treści:

1. [Wstęp](#)
2. [Czym jest gender?](#)
3. [Historia dysforii płciowej](#)
4. [Euforia płciowa](#)
5. [Dysforia fizyczna](#)
6. [Dysforia biochemiczna](#)
7. [Dysforia społeczna](#)
8. [Dysforia roli społecznej](#)
9. [Dysforia na tle seksualności](#)
10. [Dysforia prezencji](#)
11. [Dysforia egzystencjalna](#)
12. [Mechanizmy obronne](#)
13. [Syndrom oszusta](#)
14. [Czy jestem trans?](#)
15. [Diagnoza kliniczna](#)
16. [Leczenie dysforii płciowej](#)
17. [Przyczyny dysforii płciowej](#)
18. [Chromosomy](#)
19. [Jak działają hormony](#)
20. [Drugie dojrzewanie androgenowe od podstaw](#)
21. [Drugie dojrzewanie estrogenowe od podstaw](#)
22. [Podsumowanie](#)

Wstęp

Odkąd istnieje ludzka cywilizacja, istnieli też ludzie, których odczuwanie wewnętrznej płci nie pokrywało się z fizycznymi cechami ich ciała. Gala, klasa kapłańska “trzeciej płci” w imperium sumeryjskim, istniała ponad 4500 lat temu. Rdzenne kultury Ameryki Północnej uznawały “[trzecią płeć](#)” na długo przed europejskim kolonializmem i robią to do dziś. Cesarska rzymska Heliogabal (218 r. n.e.) nalegała, by zwracać się do niej per Pani, a nie Pan, a nawet zaproponowała okup za każdego, kto mógłby przeprowadzić operację rekonstrukcji narządów płciowych.

Mimo to, współczesne rozumienie doświadczenia transpłciowości istnieje dopiero od około 130 lat. Nawet słowo “transpłciowość” pochodzi dopiero z 1965 roku, kiedy John Oliven zaproponował je jako bardziej precyzyjną alternatywę dla terminu “transseksualność” Davida Cauldwella (ukutego w 1949 roku), który to termin zastąpił wcześniej “transwestytyzm” Magnusa Hirschfielda (1910).

Bycie osobą transpłciową oznacza posiadanie tożsamości płciowej, która nie jest zgodna z płcią biologiczną zakładaną na podstawie genitaliów, z którymi się urodzono. Może to oznaczać, że osoba urodzona z penisem jest w rzeczywistości dziewczyną, bądź osoba urodzona ze sromem jest w rzeczywistości chłopakiem, lub że osoba z którykolwiek konfiguracją genitaliów może nie pasować w pełni do żadnej ze stron tego spektrum i jest niebinarna.

Osoba transpłciowa może to sobie uświadomić w *dowolnym momencie swojego życia*. Niektóre dzieci rozpoznają to tak szybko, jak tylko są w stanie pojąć koncepcję różnic między płciami, inne nie zaczynają odczuwać niczego aż do początku okresu dojrzewania, a jeszcze inne nie zdają sobie sprawy, że cokolwiek jest nie tak, dopóki nie staną się w pełni dorosłe. Wiele osób po prostu nigdy nie zetknęło się z myślą, że ich płeć może nie pasować do płci nadanej im przy urodzeniu, ani z tym, jakie to uczucie, i dlatego po prostu akceptuje swój los.

Jeszcze bardziej powszechnie jest przekonanie, że nawet jeśli odczuwają niezadowolenie z płci, którą przypisano im przy urodzeniu, to jednak nie jest to tym samym uczuciem, którego doświadczają osoby transpłciowe. Niektórzy mogą uważać, że pragnienie bycia osobą transpłciową i posiadania możliwości tranzycji jest pewnego rodzaju brakiem szacunku dla “prawdziwych” osób transpłciowych, które od zawsze wiedziały, że tak naprawdę są chłopcami lub dziewczynkami “urodzonymi w niewłaściwym ciele”. Te narracje na temat doświadczeń osób transpłciowych, które zostały rozpowszechnione przez popularne media, tworzą bardzo fałszywe wrażenie tego, co to znaczy być osobą transpłciową i jak wygląda dorastanie osób transpłciowych.

To doświadczenie braku ciągłości pomiędzy wewnętrznym i zewnętrznym "ja" jest tym, co opisujemy jako dysforię płciową, i jest powszechnie wśród niemal wszystkich osób transpłciowych, niezależnie od ich pozycji w lub poza binarnym systemem płci. Jest to swojego rodzaju temat polityczny w społecznościach trans, ponieważ różne grupy mają swoje własne pomysły na to czym jest dysforia płciowa, jak się objawia i co kwalifikuje osobę jako trans. Ogólnie rzecz biorąc, ta debata jest jednak bezowocna, ponieważ definicja na górze tej strony obejmuje początek i koniec tego, jak te terminy się przenikają. Jeśli identyfikujesz się z płcią, która nie odpowiada przypisanej ci przy urodzeniu, twój wniosek o etykietę transpłciowej tożsamości będzie przyjęty, niezależnie od tego, jak doświadczasz tej niezgodności.

Celem tej strony jest udokumentowanie wielu sposobów, w jakie może przejawiać się dysforia płciowa, jak również licznych aspektów tranzycji, aby zapewnić przewodnik dla tych, którzy mają wątpliwości, tych, którzy rozpoczynają swoją transpłciową podróż, tych, którzy już są na swojej drodze, i tych, którzy po prostu chcą być lepszymi sojusznikami.

Tytułowa grafika na bazie dzieła [Jumpei JP Ueoka](#)



Czym jest gender?

Jeśli prześledzimy etymologię słowa do jego łacińskich korzeni, gender oznacza po prostu "rodzaj" (*genus*). Normandzki termin *gendre* używany był w XII w. do opisania własności "bycia męskim_a albo kobiecym_a".

Wiele osób przypisuje ten termin psychologowi Johnowi Money, który zaproponował używanie terminu "gender" w 1955 r. w celu odróżnienia "płci umysłowej" od "płci fizycznej". Niemniej Money nie był pierwszą osobą, która tak zrobiła. Antropolożka kulturowa [Margaret Mead](#) użyła tego terminu w 1949 r. w swojej książce "Mężczyźni i kobiety", aby oddzielić zachowania i role przypisane do płci od samej płci biologicznej. *The American Journal of Psychology* ([vol. 63, no. 2, 1950, pp. 312](#)) opisał książkę następująco:

“

W języku polskim termin "gender" tłumaczy się zwykle jako "płeć kulturowa" bądź "płeć kulturowo-społeczna"; często stosowany jest także jako skrót myślowy od "gender identity", co z kolei tłumaczy się jako "tożsamość płciowa". To właśnie tożsamość płciowa jest tym składnikiem, który odgrywa kluczową rolę w dysforii płciowej.

[Płeć człowieka określa się na podstawie wielu aspektów](#), takich jak płeć hormonalna czy metrykalna. Skupimy się jednak na następujących trzech kryteriach:

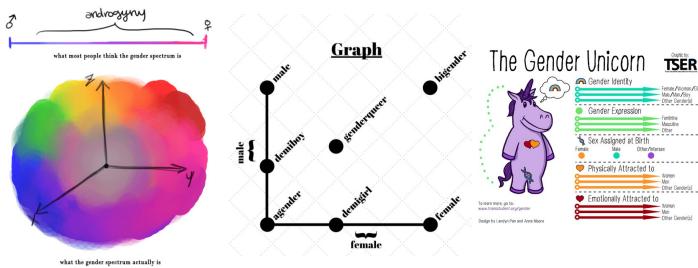
- **płeć genotypowa (chromosomalna):** genetycznie zdefiniowany kariotyp organizmu (XX, XY oraz [wszystkie inne warianty](#)),
- **płeć fenotypowa:** obserwowalne drugo- i trzeciorządowe cechy płciowe (dystrybucja tłuszczu i mięśni, struktura kostna, piersi, zarost...),
- **tożsamość płciowa (płeć psychiczna):** nieobserwowalna charakterystyka płciowa, wewnętrzny model psychiczny płci tej osoby oraz sposobu na wyrażanie tej płci.

Każdy z tych trzech aspektów może przyjąć jakąś wartość z pewnego zakresu. Prawdopodobnie uczono cię na lekcjach biologii, że istnieją tylko dwa typy chromosomów, żeński XX oraz męski XY, podczas gdy w rzeczywistości istnieje o wiele więcej permutacji, jakie mogą występować u ludzi.

Tak samo wiele osób uważa, że również fenotyp jest binarny, lecz biologia wie już od setek lat, że jeśli umieścisz na wykresie wszystkie charakterystyki płciowe populacji, wykres, który uzyskasz, będzie przedstawiał rozkład bimodalny, w którym większość populacji znajduje się wewnętrz percentyla dwóch grup. Z tego wynika, że część ludzi nie mieści się w typowych dwóch grupach – z natury tego, jak działa życie. Wiele osób znajduje się pomiędzy, z charakterystykami typowymi dla obojga płci.

Natomiast tożsamość płciowa jest znacznie bardziej... ezoteryczna. Istnieje wiele sposobów, w jakie ludzie próbowali przedstawić spektrum płci, lecz nikt nie uchwycił go dogłębnie, ponieważ spektrum samo w sobie jest bardzo abstrakcyjnym konceptem.

Niektóre z metod użytych do opisania tożsamości płciowej



Cog

@CognitiveSoc



Magnus Hirschfield was writing about Third Genders and transitioning between sex and gender in the late 1800s.

This book of his, entitled "What do people need to know about the Third Gender?" was written in 1901.

This stuff isn't new, it was just sidelined.



4:28 PM - Feb 15th, 2020



Darkly Dai (Now with ad...

@Darkly_Dave

When ever people try to say trans people are a recent phenomenon or trend I think of this photo from Magnus Hirschfeld's institut für sexualwissenschaft (1919-1933 germany), that's him in the glasses with the big 'tache, everyone else in this photo is trans, it's from the 1920s.



1:52 PM - Sep 18th, 2021

W telegraficznym skrócie – niektóre osoby są bardzo męskie, niektóre bardzo kobiece, niektóre nie odczuwają żadnej tożsamości płciowej, niektóre odczuwają obydwie, niektóre znajdują się gdzieś pośrodku, niektóre zaś przy krawędziach. Niektóre osoby oscylują wokół spektrum w nieprzewidywalny sposób, zmieniając się jak kierunek wiatru. Jedynie my sami możemy określić swoją tożsamość płciową, nikt nie może zrobić tego za nas.

Tożsamość płciowa to po części konstrukt społeczny, po części wyuczone zachowania, a po części procesy biologiczne, które zachodzą bardzo wcześnie w życiu człowieka (a nawet płodu).

Istniejące dowody wskazują na to, że tożsamość płciowa kształtuje się podczas ciąży wraz z formowaniem się kory mózgowej (więcej na ten temat w sekcji "[Przyczyny dysforii płciowej](#)"). Ten model płci psychicznej informuje, na poziomie podświadomości, ku którym częściom spektrum płci skłaniać się będzie dana osoba. Wpływa na zachowanie, odbiór rzeczywistości, doświadczanie pociągu (osobne od orientacji seksualnej i wpływu hormonów), a także na sposób zawiązywania i utrzymywania relacji.

Tożsamość płciowa wpływa także na oczekiwania mózgu wobec otoczenia, w jakim rezyduje (czyli wobec ciała), i gdy to środowisko nie spełnia oczekiwani, mózg emisuje sygnały alarmowe w postaci depresji, depersonalizacji, derealizacji oraz dysocjacji. To są podświadome sposoby mózgu na zasygnalizowanie sobie, że coś jest bardzo nie tak.

Pod względem społecznym tożsamość płciowa obejmuje nasz [habitus](#): nasz sposób prezentacji, nasze manieryzmy i zachowania, jak się komunikujemy, jak reagujemy, czego oczekujemy od życia i role, jakie spełniamy na przestrzeni życia. Susan Stryker tak opisała habitus w swojej książce "[Transgender History](#)".

“

“

W rzeczy samej, to wszystko czynniki kulturowe; cechy, które rozwinięły się w populacji na przestrzeni czasu. Niezależnie od bycia w gruncie rzeczy "wymyślonymi", są one wciąż silnie upłciowione; ludzi

nieświadomie ciągnie do upłciowionego habitusu ich wewnętrznego ja. Kiedy odmawia się osobie dostępu do tych społecznych aspektów, skutkuje to dyskomfortem ze swoją pozycją społeczną.

Eksperymenty Johna Moneya miały na celu potwierdzenie jego przekonania, że gender jest w całości konstruktem społecznym i że każde dziecko można wychować tak, aby wierzyło, że jest kimkolwiek, czego się je nauczy. Jego eksperiment był kompletną klapą (zobacz sekcję "[Dysforia biochemiczna](#)"). Tożsamość płciowa nie zmienia się, każdy człowiek ma tę samą tożsamość płciową w wieku lat 40 i 4. Co się zmienia natomiast, to przychodzące z czasem i doświadczeniem zrozumienie własnej tożsamości płciowej.

Te negatywne symptomy (depresja, derealizacja, dyskomfort społeczny) to symptomy dysforii płciowej.

Tożsamość płciowa **nie jest natomiast** orientacją seksualną. Co prawda używamy do opisu orientacji terminów relatywnych względem tożsamości płciowej (homo-/hetero-/biseksualny_itp.), lecz sama tożsamość nie wpływa na seksualność, a seksualność nie odgrywa roli w tożsamości. Istnieją też określenia na orientację niezależne od tożsamości płciowej – androseksualność (pociąg do mężczyzn) i gynoseksualność (pociąg do kobiet).

Co to znaczy być niebinarne?

Niebinarność może być przedstawiona w najprostszy sposób jako brak wyłącznego powiązania z płecią męską albo kobiecą. Może to być brak powiązania z kimkolwiek płcią (apłciowość), całkowite powiązanie z obydwoma (biaplciowość), częściowe powiązanie z obydwoma (androgynie), powiązanie zmienne w czasie (płynnopłciowość/genderfluid), częściowe powiązanie (demiplciowość/demigender) czy nawet powiązanie z całym spektrum płci jednocześnie (panaplciowość/pangender).

Mожет to być powiązanie jedynie z pewnymi aspektami płci kulturowo-społecznej. Dla przykładu, demidziewczę może być osobą o płci żeńskiej przypisanej przy urodzeniu, która tylko w części utożsamia się z kobiecością, może też być osobą o przypisanej płci męskiej, która przechodzi terapię hormonalną dla ulżenia dysforii fizycznej i ma kobiecy fenotyp, ale nie utożsamia się silnie ze społecznymi aspektami kobiecości.

Oczywiście tożsamość i ekspresja płciowa są o wiele bardziej złożone niż to uproszczone wyjaśnienie.

Krótka historia dysforii płciowej

W 1948 roku ze znanym seksuologiem dr. Alfredem Kinseyem (tak, [tym Kinseyem](#)) skontaktowała się kobieta, której męskie dziecko stanowczo twierdziło, że jest dziewczyną i że coś poszło bardzo nie tak. Matka, zamiast tłumić uczucia swojej córki, chciała pomóc jej stać się tym, kim miała być. Kinsey napisał do amerykańsko-niemieckiego endokrynologa [dr Harry'ego Benjamina](#), aby zobaczyć, czy jest w stanie pomóc dziecku. Dr Benjamin zaprojektował protokół terapii estrogenowej dla nastolatki i pracował z rodziną, aby znaleźć pomoc chirurgiczną.

Dr Benjamin następnie dopracował swoją terapię i leczył tysiące pacjentów z podobnymi emocjami na przestrzeni swojej kariery. Odmawiał przyjęcia zapłaty za swoją pracę, zamiast tego odczuwając satysfakcję z ulgi, jaką sprawiał swoim pacjentom, i wykorzystując leczenie, aby pogłębić swoje zrozumienie tej przypadłości. W 1973 roku zaproponował termin dla tego uczucia niezgodności: "dysforia płciowa". Niestety, to określenie długo nie weszło do użytku; chociażby Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne do 2013 roku preferowało termin "zaburzenie tożsamości płciowej".

Table 1. Sex Orientation Scale (S.O.S.) Sex and Gender Role Disorientation and Indecision (Males)							
Profile "GENDER FEELING"	Group 1			Group 2		Group 3	
	Type I TRANSEVESTITE Pseudo Masculine	Type II TRANSEVESTITE Fetishistic Masculine	Type III TRANSEVESTITE True Masculine (but with less conviction.)	Type IV TRANSSEXUAL Nonsurgical Undecided, Wavering between TV and TS.	Type V TRUE TRANSSEXUAL Moderate intensity Feminine. ("Trapped in a male body.")	Type VI TRUE TRANSSEXUAL High intensity Feminine. Total psycho- sexual inversion.	
DRESSING HABITS AND SOCIAL LIFE	Lives as man. Could get occasional "kick" out of "dressing." Not truly TV. Normal male life.	Lives as man. "Dresses" periodically or part of the time. "Dresses" underneath male clothes.	"Dresses" constantly or as often as possible. May live and be accepted as woman. May "dress" underneath male clothes, if no other chance.	"Dresses" as often as possible with insufficient relief of his gender discomfort. May live as a man or a woman; sometimes alternating.	Lives and works as woman if possible. Insufficient relief from "dressing."	May live and work as woman. "Dressing" gives insufficient relief. Gender discomfort intense.	
SEX OBJECT CHOICE AND SEX LIFE	Hetero-, bi-, or homosexual. "Dressing" and "exchange" may occur in masturbation fantasies mainly. May enjoy TV literature only.	Heterosexual. Rarely bisexual. Masturbation with fetish. Guilt feelings. "Purges" and relapses.	Heterosexual, except when "dressed." "Dressing" gives sexual satisfaction with relief of gender discomfort. May "purge" and relapse.	Libido often low. Asexual or auto-erotic. Could be bisexual. Could also be married and have children.	Libido low. Asexual, auto-erotic, or passive homosexual activity. May have been married and have children.	Intensely desires relations with normal male as "female," if young. Later, libido low. May have been married and have children by using fantasies in intercourse.	
KINSEY SCALE*	0-6	0-2	0-2	1-4	4-6	6	
CONVERSION OPERATION	Not considered in reality.	Rejected.	Actually rejected, but idea can be attractive.	Attractive, but not requested or attraction not admitted.	Requested. Usually indicated.	Urgently requested and usually attained. Indicated.	
ESTROGEN MEDICATION	Not interested. Not indicated.	Rarely interested. Occasionally useful to reduce libido.	Attractive as an experiment. Can be helpful emotionally.	Needed for comfort and emotional balance.	Needed as substitute for or preliminary to operation.	Required for partial relief.	
PSYCHOTHERAPY	Not wanted. Unnecessary.	May be successful. (In a favorable environment.)	If attempted usually is not successful as to cure.	Only as guidance; otherwise refused or unsuccessful.	Rejected. Useless as to cure. Permissive psychological guidance.	Psychological guidance or psychotherapy for symptomatic relief only.	
REMARKS	Interest in "dressing" only sporadic.	May imitate double (masculine and feminine) personality with male and female names.	May assume double personality. Trend toward transsexualism.	Social life dependant upon circumstances.	Operation hoped for and worked for. Often attained.	Despises his male sex organs. Danger of suicide or self-mutilation, if too long frustrated.	

*See explanation in the adjoining text.

Type 0: normal sex orientation and identification, heterosexual or homosexual. The idea of "dressing" or "sex change" foreign and unpleasant. Vast majority of all people.

Jeśli czytasz to i jesteś osobą transpłciową, być może słyszałeś/aś wcześniej imię Harry'ego Benjamina, lecz prawdopodobnie nie w sprzyjającym kontekście. W 1979 roku jego imię zostało wykorzystane (za zgodą) podczas tworzenia Międzynarodowego Stowarzyszenia Dysforii Płciowej im. Harry'ego Benjamina (HBIGDA), które wypuściło dokument zatytułowany "Standards of Care" (współcześnie tłumaczony jako "Standardy opieki zdrowotnej dla osób transseksualnych, transpłciowych i różnorodnych płciowo"). Ta edycja SoC znana jest jako zasady Harry'ego Benjamina i była niesłynnie

ograniczająca w tym, kiedy dysforia płciowa mogła być zdiagnozowana. Pacjenci umieszczeni byli na 6-poziomowej skali w zależności od ich stopnia cierpienia i dysfunkcji seksualnej. Jeśli nie udało ci się trafić na poziom 5 lub wyższy, określany jako "prawdziwy transseksualista", zazwyczaj twoje starania o leczenia były odrzucane.

Problem w tym, że poziomy 5 i 6 wymagały, abyś odczuwał_a wyłączny pociąg do płci nadanej ci przy urodzeniu. Tranzycja *musiała* uczynić cię hetero, nie homo, i osoby biseksualne nie były dozwolone. Twoje ciało i genitalia musiały przyprawiać cię o rozpacz, musiałeś_aś także żyć jako swoja prawdziwa płeć jeszcze przed leczeniem. Wiele trans osób obchodziło te ograniczenia ze wsparciem społeczności i poprzez performatywną prezentację, ale w przypadku wielu osób (wliczając mnie) wierzono, że jeśli nie spełniasz wszystkich kryteriów, wówczas nie jesteś wystarczająco trans, aby poddać się tranzycji.

W 2011 roku HBIGDA zreorganizowała się, aby odpowiedzieć na narastającą presję zrozumienia i akceptacji transpłciowości, przyjmując nową nazwę Światowe Stowarzyszenie Specjalistów(-tek) do spraw Zdrowia Osób Transpłciowych (WPATH). We współpracy z transpłciowymi osobami (po raz pierwszy w historii organizacji) WPATH wydało całkowicie nowe "Standardy" (wersja 7, pierwsza od dziesięciu lat), która porzuciła skalę Benjamina, skupiając się na indywidualnych symptomach i oddzielając całkowicie tożsamość płciową od seksualności. Dwa lata później, w 2013 roku, Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne zmieniło swoje kryteria diagnostyczne w DSM-5 na zgodne ze "Standardami", zastępując zaburzenie tożsamości płciowej dysforią płciową. Wraz z tą zmianą, tranzycja medyczna stała się dostępna dla wszystkich transpłciowych osób w USA.

Z tego powodu widoczność osób trans na świecie nagle eksplodowała w trakcie drugiej dekady XXI w. Łatwiejszy dostęp oznacza większe liczby, większe liczby – większą widoczność, większa widoczność – większą świadomość, a większa świadomość – więcej osób, które poddają się leczeniu. [Badanie przeprowadzone w 2014 roku](#) wskazało, że 0.6% dorosłych i 0.7% młodzieży w USA identyfikuje się jako osoby transpłciowe; [badanie przeprowadzone w 2016 roku](#) wskazało, że 1.8% uczniów w wieku licealnym identyfikuje się jako osoby transpłciowe; zaś [ankieta przeprowadzona przez GLAAD w 2017 roku](#) wskazała na całe 12% respondentów w wieku 18-34 lat, którzy nie identyfikowali się jako osoby cisplciowe (w większości osoby niebinarne – połowę tych 12% stanowiły osoby apłciowe i genderfluid).

Transpłciowe osoby wychodzą z szaf; jesteśmy wszędzie.

To czym jest dysforia płciowa?

Częste jest błędne przekonanie wśród zarówno cis-, jak i transpłciowych osób, że dysforia płciowa odnosi się wyłącznie do fizycznego dyskomfortu z własnym ciałem. Samo jednak przekonanie, że dyskomfort cielesny jest kluczowy w dysforii płciowej, jest błędne; to nie jest nawet główny komponent diagnozy. Dysforia płciowa dotyczy wielu aspektów życia, wliczając w to: jak wchodzisz w

interakcje z innymi, jak inni traktują ciebie, jak się ubierasz, jak się zachowujesz, jak wpasowujesz się w społeczeństwo, jak odbierasz świat dookoła ciebie, i – tak – jak odnosisz się do własnego ciała. W rezultacie autorzy WPATH SoC 7 i DSM-5 przyzwyczaili się powtarzać, że nie musisz odczuwać dysforii, aby być trans. To stwierdzenie jest często powtarzane jak mantra, gdyż informuje osoby, które nie odczuwają silnego dyskomfortu ze swoim ciałem, że też mogą być trans.

W ogólności, dysforia płciowa to wewnętrzne poczucie niewłaściwości. Nie ma logicznego uzasadnienia tej niewłaściwości, nie ma niczego, co by ją wyjaśniało, nie jesteś w stanie opisać, czemu tak się czujesz – ona po prostu jest. Pewne rzeczy są niewłaściwe, ale nawet zidentyfikowanie, które rzeczy są niewłaściwe, może być poza twoim zasięgiem.

Kiedyś opisywałam to jako noszenie rękawicy dla dorosłych, kiedy jesteś dzieckiem. Możesz włożyć dłoń do rękawicy, a twoje palce wchodzą w palce rękawicy, lecz twoje zdolności manualne są mocno ograniczone. Możesz coś podnieść, ale nie będziesz w stanie tego obsługiwać tak, jak osoba dorosła. Pewne rzeczy po prostu nie są do końca okej.

Evey Winters opisała to tak [w swoim poście o dysforii](#):



Dysforia płciowa jest w swojej istocie po prostu emocjonalną reakcją na świadomość, że coś nie pasuje. Ta niezgodność jest skryta tak głęboko w podsystemach mózgu, że nie dostajemy jasnego przekazu, co jest problemem. Jedyny sposób, by to zidentyfikować, prowadzi przez emocje, jakie powoduje. Nasza

świadomość otrzymuje pozytywny (euforia) lub negatywny (dysforia) feedback, zależnie od tego, jak dobrze nasze obecne środowisko zgrywa się z naszym wewnętrznym poczuciem "ja". Częścią tranzycji jest właśnie nauka rozpoznawania tych sygnałów.

Cispłciowe osoby również je otrzymują, ale jako że te sygnały zwykle zgadzają się z ich środowiskiem, traktują je jako oczywiste. Było jednak parę takich okazji, kiedy cispłciowa osoba postawiona została w sytuacji, w której odczuwała dysforię płciową. Próby wychowywania cispłciowych dzieci jako płeć przeciwną. (UWAGA: samobójstwo) zawsze kończyły się porażką, kiedy dziecko nieuchronnie określało się inaczej.

Te impulsy euforii i dysforii, podniecenia i awersji, one wszystkie objawiają się na wiele różnych sposobów, niektóre oczywiste, niektóre znacznie bardziej subtelne. Dysforia zmienia się też z czasem, przyjmując nowe kształty, kiedy przechodzisz od nieświadomości do zrozumienia i poprzez tranzycję. Celem tej książki jest podzielenie objawów dysforii na różne kategorie i opisanie ich, aby inni mogli nauczyć się je rozpoznawać.

Muszę jednak najpierw zaznaczyć coś bardzo ważnego, tak ważnego, że piszę to dużym, pogrubionym drukiem:

KAŻDA OSOBA TRANS DOŚWIADCZA INNEGO ZESTAWU ŹRÓDEŁ I NATĘŻEŃ DYSFORII

Nie istnieje jedno zunifikowane doświadczenie transpłciowości, nie istnieje standardowy zestaw uczuć i dyskomfortów, *nie istnieje jedna prawdziwa narracja transpłciowości*. Każda osoba trans doświadcza dysforii na swój unikalny sposób i w swoim unikalnym stopniu; to, co przeszkadza jednej, może nie przeszkadzać drugiej.

Okej, wyjaśnawszy sobie tę kwestię, przejdźmy do mięska i ziemniaczków.

Euforia płciowa

Zanim opowiem o dyskomforcie, muszę najpierw opowiedzieć o uldze. Euforia płciowa sama w sobie jest oznaką dysforii. Możesz zapytać: "jak radość może być smutkiem?". Odpowiedź jest prosta.

“

Wyobraź sobie osobę, która urodziła się w jaskini i spędziła całe życie pod ziemią, dla której świeczki i lampy olejowe były jedynymi źródłami światła. Wyobraź sobie, że nigdy nie była na powierzchni ziemi, nie wie nawet, że "na powierzchni" istnieje. Wtem, jednego dnia, sufit jednego z tuneliów się zawala i pozostawia wyrwę, przez którą da się przeczołgać na zewnątrz. Wpada przez nią światło słoneczne, które z początku jest oslepiające, więc osoba wystraszona ucieka. Potem jednak wraca do wyrwy i, w miarę jak jej oczy przystosowują się do jasności, wygląda przez nią, a na zewnątrz widzi jasny i jaskrawy świat pełen barw, o których istnieniu nie miała pojęcia.

Tamten świat jest straszny, wielki i pełen niewiadomych, więc dla bezpieczeństwa kryje się z powrotem w jaskini. Wyrwa jednak nadal jest tam, gdzie była, więc ta osoba widzi światło za każdym razem, gdy przechodzi obok. Stopniowo zaczyna wyglądać coraz częściej, zapuszczając się coraz dalej od wyrwy. Zaczyna pragnąć tego światła, znajduje powody, aby coraz częściej je "odwiedzać".

W końcu zdaje sobie sprawę, że już nie chce wracać do swojej jaskini. Musi wrócić, bo tam jest jej rodzina oraz przyjaciele, ale to miejsce jest o tyle lepsze, że po prostu chce tutaj zostać. Wracanie do dziury zaczyna wydawać się niewłaściwe, przebywanie tyle czasu w ciemności zaczyna doskwierać.

Tak właśnie wygląda euforia płciowa – nagłe blaski światła, które mogą się na początku wydawać zbyt przytłaczające, zbyt dezorientujące, aby je zrozumieć, ale z biegiem czasu zaczynasz się do nich przyzwyczajać i zdajesz sobie sprawę, że ich pragniesz i potrzebujesz, a ciemność staje się dysforią.

Osoby transpłciowe często nie zdają sobie sprawy, jak wielki ból odczuwają, dopóki nie znajdą tych małych źródeł ulgi. Cosplay, aktorstwo, drag, gry fabularne, gry wideo; małe wyprawy w głąb płci innej niż ta, jako która dotąd żyły. Odkrywają, że czują się przy tym lepiej niż zazwyczaj. Wymyślają wymówki, dlaczego ("Jeśli będę się patrzyć na tyłek tej postaci przez kilkadziesiąt godzin, to równie dobrze może to być tyłek dziewczyny."), będą robiły wszystko, aby przekonać samych siebie, że to tylko zabawa lub ekspresja artystyczna. Mogą sobie wmawiać, że te małe przebłyski radości, odczuwane, kiedy ktoś używa wobec nich innego rodzaju gramatycznego, wynikają tylko z



Nightling Bug
@NightlingBug



Fish don't notice water. It's all around them. Most fish have never left it.

And often, trans people in denial don't notice the gender dysphoria that suffuses their daily lives.

I'm just going to list some idiosyncrasies and discomforts that I didn't realize were dysphoria:

7:25 PM - Jan 10th, 2020

niezwykłości takiej sytuacji – lecz niedługo potem zaczynają szukać powodów, aby doświadczać ich częściej. Coraz częściej “roleplayują” postaci innej płci, tworząc więcej kostiumów, kupując więcej ubrań. Okazuje się, że chcą to robić cały czas, ponieważ czują się z tym lepiej niż z ich prawdziwym życiem, a bycie “sobą” zaczyna uwierać. Prędzej czy później to stare “ja” staje się kostiumem.

To jest najważniejszy z powodów, dla których jako wspólnota mówimy: “nie potrzebujesz czuć dysforii, aby być trans” – bo czarny tusz na czarnym płótnie nie jest widoczny bez bardzo dokładnego zbadania i jasnego światła.

Wszystko, co może być źródłem dysforii, ma odpowiadającą mu euforię.

Przykłady:

- gdy inni zwracają się do ciebie za pomocą poprawnego rodzaju gramatycznego,
- gdy inni zwracają się do ciebie wybranym imieniem (tzw. *truelname*, prawdziwe imię),
- gdy nosisz ubrania odpowiadające twojej tożsamości płciowej,
- gdy widzisz i czujesz zmiany w swoim ciele,
- gdy dostrzegasz siebie w lustrze (zanik depersonalizacji),
- gdy socjalizujesz się w sposób właściwy dla oczekiwania względem płci równej twojej tożsamości płciowej,
- gdy ostrzyżesz się na męski/żeński/androgyniczny sposób,
- gdy ogolisz nogi,
- gdy NIE golisz nóg,
- gdy uwzględniają cię w czymś, co normalnie byłoby zamknięte przed tobą z powodu płci przypisanej tobie przy urodzeniu (np. wieczór panieński lub kawalerski),
- gdy czujesz się atrakcyjnie lub uprawiasz seksu w sposób współgrający z twoją tożsamością płciową i seksualnością.

Nawet gdy po prostu istniejesz jako prawdziwa wersja siebie i tak postrzegają cię inni, możesz odczuwać olbrzymią euforię.

Euforia natomiast NIE jest seksualnym podnieceniem i fetyszem. Czasami euforia może spowodować reakcję seksualną, i w grę wchodzi wiele czynników, które się do tego przyczyniają (na przykład podobanie się sobie może podniecać), lecz ona sama nie jest źródłem podniecenia seksualnego. Osób transpłciowych nie podnieca prezentowanie bądź zachowywanie się jak ich prawdziwe "ja".

Jednakże wiele osób, które jeszcze nie zdały sobie sprawy z tego, że są trans, może uciekać się do najróżniejszych fetyszy i praktyk seksualnych, aby wyrazić swoją płeć i/lub ulżyć swojej dysforii. Możliwe jest, że niektóre z tych fetyszy pozostaną z nimi po tranzycji. Nie ma w tym nic wstydnego; sposoby spełniania się seksualnie to ich prywatna sprawa. Trzeba jednak pamiętać, że wszystko to jest *poboczne* względem ich płci. Poczucie tożsamości płciowej osoby trans trwa przez całe jej życie, nie znika, kiedy powraca do codziennego funkcjonowania.



Erin, Sundresses Mom

@ErinInTheMorn



Just finished 22 valentines cards for my son's daycare class. We wandered about Target to get some candy. It is great just existing, being myself, with my son and living life being seen the way I truly am.

Even all of his daycare friends say "your mom's here!" :)

2:18 AM - Feb 14th, 2020



Jocelyn

@TwippingVanilla

It really is. Just... existing. No mask, no filters, no misconceptions. Fully actualized. It's bliss. Cis folk take it so for granted.

3:52 AM - Feb 14th, 2020



Erin, Sundresses Mom

@ErinInTheMorn

Yes they do!

3:55 AM - Feb 14th, 2020

Dysforia fizyczna

Każdy słyszał narrację o “byciu urodzonym_a w złym ciele”. Dysforia fizyczna to dyskomfort związany z kształtem ciała spowodowanym cechami płciowymi przez to ciało posiadanymi. To... o jakich właściwie cechach mówimy?

Pierwszorzędowe cechy płciowe

Podstawowe cechy służące reprodukcji, rozwijające się w trakcie okresu płodowego

- gonady
 - jądra
 - jajniki
- zewnętrzne narządy płciowe
 - pracie
 - moszna
 - łechtaczka
 - srom
 - wargi sromowe
- wewnętrzne organy układu rozrodczego
 - prostata / gruczoły Skenego
 - macica

Drugorzędowe cechy płciowe

Cechy płciowo dymorficzne, rozwijające się w trakcie i po okresie dojrzewania jako rezultat działania hormonów. W ogólności cechy te są niemalże identyczne dla chłopców i dziewczynek przed okresem dojrzewania.

- rozłożenie i zawartość tłuszczu
 - talia, biodra, tyłek
 - łydki, ręce, plecy
 - policzki, linia szczęki
- masa mięśniowa
 - szyja, ramiona, górna część tułowia
 - ręce, nogi
 - brzuch

- budowa szkieletu
 - zakres wzrostu
 - rozmiar stóp i dłoni
 - szerokość ramion
 - objętość klatki piersiowej
 - grubość i gęstość kończyn
 - kości czoła, łuku brwiowego, policzków i szczęki
 - szerokość miednicy
- tekstura i odcień skóry
- barwa głosu
- rozwój piersi
- zarost na twarzy
- owłosienie ciała (poza genitaliami i pachami)

Pierwszorzędowe cechy płciowe mogą być zmienione tylko poprzez interwencję chirurgiczną. Niektóre z drugorzędowych cech również są wycieczką w jedną stronę i wymagają udziału medyków w celu cofnięcia zmian: wzrost tkanki piersiowej oraz powiększenie się kości strun głosowych. Estrogen nie uczyni głosu bardziej kobiecym, testosteron nie sprawi, że piersi się skurczą (poza redukcją tkanki tłuszczowej). Zmiany w strukturze szkieletu (takie jak wzrost od testosteronu czy poszerzenie się bioder od estrogenu) może zajść tylko kiedy ciało wciąż jeszcze rośnie, to jest do wieku około 25 lat.

Pewne drugorzędowe cechy mogą zostać operacyjnie poprawione (przykładowe operacje to powiększanie piersi, konturowanie ciała, maskulinizacja/feminizacja twarzy), niektóre nie mogą być zmienione w żadnym stopniu.

Na marginesie

•

•

Fizyczna dysforia objawia się na wiele sposobów. Niekiedy jako pewien rodzaj kończyny fantomowej, kiedy możesz odczuwać sygnały z penisa bądź pochwy, których tam nie ma; ból w nieistniejącej macicy czy też wrażenie pustki na klatce piersiowej od piersi, które nie urosły.

Czasami jest to *odwrotność* poprzedniego zjawiska, kiedy jesteś nieustannie świadomy_a obecności czegoś, czego być *nie* powinno. Mózg otrzymuje sygnały, których się nie spodziewa, jak na przykład ciężar piersi, obecność jąder bądź macicy, i ta nieoczekiwana nadaje im priorytet względem innych sygnałów.

Może być to uczucie przerżenia lub odrazy podczas dotykania czy nawet patrzenia na genitalia, łączące się z emocjonalnymi wybuchami bądź silną potrzebą pozbycia się przeszkadzającego organu. Transpłciowe osoby o żeńskiej płci urodzeniowej mogą odczuwać niezgodność podczas okresu, jak również wrażenie obcości względem cyklu miesięczkowego.

Fizyczna dysforia może także objawiać się jako kompulsywne pragnienie pozbycia się pewnych cech ciała, na przykład obsesyjne golenie ciała lub zarostu. Może również pragnieniem zgoła przeciwnym, prowadzącym do drobiazgowej pielęgnacji tych cech w próbie ich kontroli. Przykładowo, utrzymywanie perfekcyjnej brody, regularny manicure i polerowanie paznokci lub spędzańie godzin w siłowni na doskonaleniu sylwetki.

Niechciane cechy fizyczne mogą przyczyniać się do odczuwania zazdrości względem ludzi, którzy zmuszeni zostali do usunięcia tych cech z powodu choroby, np. raka jąder czy piersi. Osoby o męskiej płci urodzeniowej z silną dysforią genitalną mają tendencję do marzenia o jakiegoś rodzaju dziwnym wypadku, który spowodowałby utratę penisa.

Czasami może to być po prostu uczucie niewłaściwości, którego możesz nawet nie przypisywać do płci. Przez większość życia uważałam, że nienawidzę mojego ciała, ponieważ jestem gruba. Dopiero kiedy rozpoczęłam tranzycję, odkryłam, że nie nienawidzę swojego tłuszcza, ja nienawidziłam *męskiego* tłuszcza. Kobiece krągłości, które dała mi terapia hormonalna, sprawiają, że czuję się o wiele bardziej dopasowana do własnego ciała.

Dysforia, którą odczuwasz względem swojego ciała może i będzie zmieniać się z czasem, na lepsze i na gorsze. Dla przykładu, wiele trans kobiet zaczyna tranzycję, nie odczuwając niezgodności genitaliów, by później, gdy rozprawią się z większymi źródłami dysforii, odkryć, że czują się mniej komfortowo z oryginalną konfiguracją. Alternatywnie, niektórzy mogą zakładać, że **absolutnie** potrzebują operacji feminizacji twarzy, by po dwóch latach tranzycji stwierdzić, że właściwie to pasuje im ich wygląd.



Not Even a Chef
@EloraEdwards



When my friends back in high school would discuss who their ideal woman was, they were all describing physical traits of a person they'd want to date... as I explained who I wanted to be.

I always thought everyone had a dirty little secret like mine. A bit of closet shame.

12:35 AM - Jan 23rd, 2020

To jest w porządku, jeśli odkryjesz, że potrzebujesz mniej lub więcej niż w chwili startu.

To jest w porządku, jeśli nie nienawidzisz niczego w swoim ciele i pragniesz po prostu wyglądać bardziej kobieco bądź męsko.

To jest w porządku, jeśli nienawidzisz tylko części aspektów swojego ciała i nie chcesz zmienić wszystkich jego cech płciowych.

To jest w porządku, jeśli *w zupełności* nie potrzebujesz tranzycji medycznej; odczucia względem własnego ciała to nie wszystko w tranzycji.

Dysforia fizyczna obejmująca całe ciało nie jest warunkiem koniecznym bycia trans. Nie musisz nienawidzić swoich piersi, nie musisz nienawidzić swojego penisa. Doświadczenia każdej osoby trans są inne. Wszystkie są ważne.

Zinternalizowane problemy z obrazem ciała

Świat jest pełen podświadomych przekazów na temat tego, jak powinny wyglądać męskie i żeńskie ciała. Jesteśmy bombardowani reklamami, które wraz z medianami kreują narrację, co jest, a co nie jest piękne. Nie bądź zbyt gruby_a, zbyt chudy_a, zbyt wysoki_a, zbyt krótki_a, nie mieć zbyt szerokiej szczeği, zbyt dużego nosa, noś makijaż, ale nie za dużo, nie wychódź z domu bez stanika, ale nie pokazuj go ludziom. Musisz, nie możesz, musisz, nie możesz, tak powtarzają wszechobecne oczekiwania wyglądu zgodnego z którąś płcią.

Nikt nie jest odporny na ten przekaz; osoby trans internalizują nakazy i zakazy stawiane płci, z którą się identyfikują. Transpłciowe dziewczyny dorastają, przykładając do siebie standardy stawiane kobietom; transpłciowi chłopcy przykładają standardy stawiane mężczyznom; osoby niebinarne często uwewnętrzniają wstyd otaczający androgynię. To wszystko *na domiar wstydu*, jakim są obarczeni_one, nie spełniając standardów stawianych ich płci urodzeniowej.

Jaki jest rezultat? Kathryn ujęła to najlepiej:



To My Side My Noble Pa...

@meimeimeixie



I was told that because I didn't have genital dysphoria, I wasn't "trans enough" to transition. I subsequently lived a decade of denial and self-hatred.

Funnily enough, after starting to transition, I began to recognize some of my anguish for what it was: genital dysphoria.

9:24 PM - Oct 16th, 2019



jocelyn 🏳️‍🌈 🏳️‍⚧️ ♀️❤️🐢

@TwippingVanilla

[@MamaCoffeeCat](#) Me pre-hrt: I don't hate my penis at all.

Me 2.5 years on hrt: GET THIS THING OFF ME.

2:22 PM - Oct 17th, 2019



Kathryn Gibbs ✨
@TransSalamander



If you're under the assumption that you're a cis guy but have always dreamed of being a girl, and the only reason you haven't transitioned is because you're afraid you'll be an "ugly" girl:

That's dysphoria. You're literally a trans girl already, hon.

5:38 PM - Dec 31st, 2017



Kathryn Gibbs ✨
@TransSalamander



Don't feel too bad about never realizing it. I just had this eureka moment myself.

But that's literally dysphoria. You feel discomfort being reminded of the disconnect between who you want to be (who you ARE) and what you look like.

5:42 PM - Dec 31st, 2017

Dysforia biochemicalna

Pierwszorzędowe cechy płciowe zaczynają rozwijać się w okolicach 8. tygodnia ciąży. Zazwyczaj w 11. tygodniu możliwe jest określenie genitaliów płodu przy użyciu ultradźwięków. Mózg natomiast formuje się między 14. a 24. tygodniem. Z dominującego obecnie rozumienia rozwoju neurologicznego wynika, że to podczas tych dziesięciu tygodni mózg maskulinizuje bądź feminizuje się, zależnie od obecności testosteronu w krwioobiegu płodu (obecnego za sprawą genu SRY na chromosomie Y albo wprowadzonego z innego źródła). Ten proces koduje w mózgu pożądanie estrogenów bądź androgenów.

Jeśli twój mózg łatknie jednego hormonu gonadalnego (np. testosteronu), a twoje ciało produkuje drugi (np. estradiol), może to skutkować biochemicalną usterką w obrębie chemii twojego mózgu. Objawia się to rodzajem mentalnej mgły, ograniczeniem zdolności umysłowych i ogólnym stanem lęku i niepokoju. Jest to źródłem pierwszych dwóch symptomów, które często zanikają po rozpoczęciu terapii hormonalnej, depersonalizacji oraz derealizacji (DPDR).

Depersonalizacja to uczucie rozłączenia od własnego ciała, niemożliwość uwierzenia w to, że osoba, którą widzisz w lustrze, to właśnie ty. Czujesz się, jakbyś obserwował_a kogoś innego w twoim ciele. Może nie obchodzić cię, co dzieje się z twoim ciałem, jak zmienia się jego waga i czy jest w dobrej formie, ponieważ nie do ciebie należy ten białkowy pojazd, w którym przebywasz swoje życie.

Zinnia Jones opisała depersonalizację w ten sposób:

- Poczucie odseparowania od własnych myśli, emocji bądź ciała: "Wiem, że mam emocje, ale ich nie odczuwam".
- Poczucie separacji na dwie części, jedną wchodzącą w interakcje ze światem i drugą, która obserwuje w ciszy: "Oto jest ciało, które porusza się po świecie, a ktoś inny tylko patrzy".
- Poczucie nirealności lub nieobecności siebie: "Nie jestem prawdziwy_a".
- Doświadczanie świata jako odległego, mglistego, sztucznego, bez życia czy kolorów, jak ze snu, bądź mniej niż rzeczywistego.



Brea
theredgrrl



#TransformationTuesday - As I've often said on posts like this, our eyes reflect our lives. The biggest difference I see in how trans people look after transition is always the eyes; often looking sad or distant in the past, and being bright and full of life in the present

[tłum. Jak mówiłam już wiele razy na tego typu postach, nasze oczy odzwierciedlają nasze życia. Największą różnicą, jaką widzę w wyglądzie osób trans po tranzycji, są zawsze oczy; często smutne lub nieobecne w przeszłości, teraz błyszczące i pełne życia]

NOV 5, 2019

- Bycie pochłoniętym_a sobą, doświadczanie kompulsywnych introspekcji bądź głębokich zamyśleń.
- Trwający i spójny dialog ze sobą.
- Uczucie, jakby zasłona albo ściana ze szkła oddzielała cię od reszty świata.
- Emocjonalne lub fizyczne znieczulenie, np. wrażenie, że ma się głowę wypełnioną bawełną.
- Brak wrażenia sprawczości, uczucie bycia jak robot lub zombie.
- Niezdolność do wyobrażania sobie rzeczy.
- Możliwość jasnego myślenia, jednak z poczuciem, że w twoich myślach i doświadczaniu świata brakuje pewnego kluczowego składnika.
- Poczucie odseparowania od życia, uniemożliwiające ci kreatywne i otwarte zaangażowanie w wydarzenia.

Możesz nie przykładać wagi do swojego wyglądu, dbając jedynie o podstawowe potrzeby ubraniowe i higieny osobistej. Z drugiej strony, możesz przykładać wyolbrzymioną wagę do swojego wyglądu, próbując wykrzesać jakiś rodzaj radości, dumy z własnego ciała, lecz doświadczając jedynie pustki.

Derealizacja jest poczuciem separacji od otaczającego cię świata, przeświadczenie, że wszystko, czego doświadczasz, jest fałszywe.

- Twoje otoczenie wydaje się obce bądź nieznane, nawet jeśli zawsze tu byłeś_aś, jak gdyby ktoś podmienił twój dom na sceniczną atrapę.
- Poruszając się przez świat, czujesz się jak na bieżni, gdzie to budynki przemieszczają się dookoła ciebie, nie ty pomiędzy nimi.
- Twoje emocje względem ludzi, na których ci zależy, są wygaszone i nieobecne, jakbyście byli oddzieleni ścianą ze szkła lub jakby byli oni tylko aktorami grającymi znanych ci ludzi.
- Możesz odbierać otoczenie jako wykrzywione, niejasne, wyblakłe, dwuwymiarowe lub sztuczne; możesz też odbierać je w sposób przejaskrawiony, np. widząc krawędzie liści jako nadzwyczaj ostre.
- Odczuwasz zaburzenia w percepji czasu, np. ostatnie wydarzenia sprawiają wrażenie odległej przeszłości.
- Odczuwasz zaburzenia w percepji odległości i kształtu obiektów.
- Czujesz się biernym obserwatorem zdarzeń w twoim życiu.

Jeśli silnie utożsamiasz się z "Matrixem" lub "Truman Show", może to znaczyć, że doświadczasz derealizacji. Może się ona objawiać także wrażeniem bycia z innego świata, jakbyś nie pasował_a do tego społeczeństwa. Czekasz jedynie, aż twoje supermoce się objawią, albo sowa przyleci z twoim listem z Hogwartu. Jako nastolatka miałam obsesję na punkcie odcinka "Po tamtej stronie", w którym chłopiec odkrywa statek kosmiczny pod swoim domem i dowiaduje się, że on i jego rodzice nie są tak naprawdę ludźmi.

DPDR przynosi niekiedy emocjonalne otępienie. Jesteś w stanie się śmiać, ale rzadko kiedy odczuwasz prawdziwą radość. Chwile smutku i żalu powodują jedynie otępienie. Może to również pójść w drugą stronę (nawet jednocześnie z otępieniem), kiedy odczuwasz tak wiele strachu, że twoja reakcja jest nieproporcjonalna do przyczyny, skutkując intensywnym płaczem bądź agresywnym wybuchem w reakcji na pozornie drobne zdarzenia.

Co ważne, DPDR nie ogranicza się do bycia objawem dysforii. Ten problem współistnieje z wieloma innymi problemami psychicznymi, włączając w to chroniczną depresję, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne czy zaburzenie osobowości typu borderline. DPDR nie powinno być traktowane jako oznaka dysforii płciowej samo w sobie, to jedynie duża czerwona lampa sygnalizująca, że coś jest bardzo nie tak. DPDR jest też zwykle dość łatwe do rozpoznania u innych, kiedy już wiesz, na co patrzeć. Ludzie z DPDR mają tendencję do wpatrywania się w dal, a ich oczy są mętne i nieżywe, przez co wyglądają jak skorupy. Jedne z najczęstszych komentarzy na osiach czasu tranzycji mówią o tym, jak bardzo oczy nabraly życia.

Wahania dysforii

Intensywność fizycznej i biochemicznej dysforii jest silnie zależna od innych czynników w twoim ciele. Jako że jest ona zależna od balansu endokrynologicznego, rzeczony balans wpływa na jej poziom. Oznacza to, że wahania mogą następować z dnia na dzień. Kilka przykładów:

- Jeśli poziom twojego cukru we krwi jest poniżej normy, bądź jeśli masz problem z tarczycą, może to przyczyniać się do pogłębienia dysforii.
- Jeśli odczuwasz niedobór dopaminy z powodu odstawienia stymulantów, to również może pogłębić dysforię.
- Jeśli zaczniesz przyjmować antydepresanty z grupy SSRI i do twojego systemu zacznie docierać więcej serotoniny, może to stłumić dysforię.
- Osoby transkobiece o męskiej płci urodzeniowej (AMAB) z jądrami odczuwają dopływ testosteronu w reakcji na uczucie pożądania, co może czynić je bardziej dysforycznymi.



Nighting Bug

@NightingBug



You have an underlying sense that you are "not like" most people. Your friends might get you, but you draw an instinctive and unconscious line between you and "normal" people. When you interact with a "normal" person, you're not sure what to say or how to act.

You find it hard to prioritize your own feelings. You're aware of emotions you *should* be feeling, but they're distant and fake-seeming. When someone else is upset, it's much more real and urgent. You believe this is just your stoic, protective nature.

You often feel directionless in life. When asked about career goals in High School, you didn't really care about your answer. Even careers centered in your interests seemed kind of intolerable. You struggle to imagine a future for yourself where you are happy or fulfilled.

You only take steps to better your life when external forces *make* you. You'd rather withdraw and self-minimize and focus on escapist hobbies. You're just not motivated to attain nice things for yourself. (You tell yourself that this is a zen acceptance, a freedom from desires.)

9:00 PM - Jan 10th, 2020

- Osoby transmęskie o żeńskiej płci urodzeniowej (AFAB) z niezablokowanymi jajnikami doświadczają na przestrzeni cyklu miesiączkowego wahań poziomów estrogenu i progesteronu, pogłębiając bądź tłumiąc ich dysforię zależnie od dnia cyklu.

Ciało ludzkie składa się z dziesiątek systemów współpracujących ze sobą, a wszystkie one zaliczają wahania na przestrzeni dni, wpływając na ogólne samopoczucie. Ta ogólna dysforia może zwiększyć siłę oddziaływania innych rodzajów dysforii. Jednego dnia potrafisz kompletnie zignorować misgendering, następnego każy raz jest jak nóż prosto w serce. Jednego dnia widzisz siebie w lustrze, następnego patrzysz się na starą wersję siebie.

Niektórzy doświadczają tego w sposób genderfluid, w jedne dni skłaniając się do męskości, w jedne do kobiecości, w inne nie odczuwając żadnej tożsamości płciowej lub, przeciwnie, obie. U innych przypomina to bardziej sezonowe wahania poziomu wody w rzece; podnoszenie się poziomu przy roztopach, opadanie, gdy nastaje susza.

Każde z tych doświadczeń jest normalne. To, że jednego dnia odczuwasz silną dysforię, by następnego dnia nie odczuwać żadnej, nie oznacza, że tak naprawdę nie jesteś trans.

To działa w dwie strony

Niekiedy będziesz słyszeć przeciwników sugerujących, że terapia hormonalna zawsze poprawia zdrowie psychiczne. Usłyszałam to sama, kiedy zrobiłam coming out przed moją matką. "Estrogen czyni wszystkich szczęśliwszymi". To bzdura. Kiedy cisplciowe osoby przyjmują przeciwnie hormony, zawsze będą doświadczać dysforii.

To jeden z powodów, dla których spironolakton rzadko kiedy przepisywany jest mężczyznom; jego anty-androgenne właściwości powodują niestabilność psychiczną. Pięć do dziesięciu procent cis kobiet cierpi na [zespoł wielotorbielowych jajników \(PCOS\)](#), który sprawia, że jajniki produkują testosteron zamiast estrogenu. Zapytaj jedną z nich o jej zdrowie psychiczne, a usłyszysz wystarczająco dużo.

Bardzo dobitnym przykładem tego zjawiska jest tragiczny przypadek [David Reimera](#). W wieku siedmiu miesięcy David i jego brat bliźniak poddani zostali obrzezaniu w celu wyleczenia ciężkiego przypadku stulejki. Zabieg Davida poszedł dramatycznie źle, co doprowadziło do ciężkiego uszkodzenia prącia. Po konsultacji z Johnem Moneyem podjęta została decyzja o wykonaniu waginoplastyki i wychowaniu Davida jako dziewczynki, włączając w to terapię estrogenem w trakcie okresu dojrzewania. W wieku 13 lat David doświadczał już silnej depresji i miał myśli samobójcze, gdyż żadna ilość terapii i zachęcania nie sprawi, że chłopiec będzie odczuwał przyjemność z bycia dziewczyną. Gdy jego rodzice poinformowali go, co zaszło, David powrócił do męskiej postaci, przeszedł na terapię testosteronem i, na przestrzeni kolejnych kilku lat, miał kilka operacji w celu tranzycji z powrotem do mężczyzn.

Ludzie wiedzą, kiedy żyją z niewłaściwą płcią.

Psycholog John Money nadzorował przypadek Davida i był w dużej mierze odpowiedzialny za decyzje podejmowane podczas wychowywania chłopca. Money przedstawiał w swoich raportach przypadek Davida jako całkowity sukces, zupełnie rozmijając się z rzeczywistością. Chociaż w wieku 31 lat David Reimer opowiedział swoją historię światu, skutki eksperymentu widać do dziś. Raporty Moneya używane były jako przykład, dlaczego dokonywanie korektywnych operacji na genitaliach interpłciowych noworodków jest właściwym postępowaniem. Dziś, pięćdziesiąt lat później, wciąż istnieją doktorzy, którzy są przekonani, że można zmienić genitalia dziecka i wychować je w odpowiadającej tym genitaliom płci, i że to zadziała.

To jest dramat społeczności [osób interpłciowych](#). W przybliżeniu co sześćdziesiąty noworodek jest w jakimś stopniu interpłciowy (aczkolwiek nie wszystkie przypadki są związane z genitaliami). Często operacje "korekcyjne" wykonywane na interpłciowych dzieciach skutkują utratą funkcji i/lub czucia. Bardzo często doktorzy decydują się na przymusowe przypisanie płci żeńskiej, gdyż łatwiej jest skonstruować pochwę niż penisa.



Secret Gamer Girl

@SecretGamerGrrl



Worth noting that in the event a confused cis person were to attempt medical transition without being stopped by any of the absurd number of gate keepers and actual medical professionals whose sign-off is typically needed, here's what would happen: They take some pills, or a shot

which will then proceed to make them feel absolutely awful, like pouring sugar into the gas tank of their brain. At which point one assumes they would immediately cease taking the hormone supplements they did not actually need and resume a normal life with no lasting consequence

Should a REALLY stubborn and confused cis person ignore feeling like total garbage and keep on taking HRT they shouldn't be taking for several months, they might also experience some acne and/or their skin clearing up and looking great, and a woman might start growing facial hair

a man in such a position might deal with gynecomastia after like, a year or so, give or take, of again, feeling like complete garbage from taking unneeded estradiol supplements. Anyone, in a similar timeframe, might be looking at their genitals acting like the wrong sort, which again, I kinda figure is something where one would go "hey this ain't right" and just stop taking the medication they are misusing. Where, again, things would just then go back to normal.

Oh and all of this is me talking about HRT. Usually what bigots are doing is talking about puberty blockers as if they were HRT. If some confused cis kid takes puberty blockers the grand total of what would actually happen is.. not starting puberty until they realized they were taking them for no particular reason and stopped. No side effects of any sort to worry about

4:50 AM - Jan 30th, 2020

Dysforia społeczna

Cała dysforia społeczna obraca się wokół jednego centralnego konceptu: jako osobę jakiej płci postrzegają mnie ludzie? Dysforia społeczna dotyczy tego, w jaki sposób postrzega cię świat, w jaki sposób się do ciebie zwraca i w jaki sposób oczekuje się od ciebie, że będziesz zwracać się do ludzi. Ma ona inne znaczenie dla osoby trans po tym, kiedy odkryje swoją tożsamość (czy, potocznie, kiedy pęknie tej osoby skorupka), versus w okresie przed tym wydarzeniem.

Jeszcze podczas życia w niewiedzy, jedyną oznaką tego, że coś jest nie tak, jest to, w jaki sposób wchodzisz w interakcje z innymi ludźmi. Osoby o twojej płci urodzeniowej zdają się wchodzić w interakcje w sposób nienaturalny dla ciebie. Ich zachowania i maniery są dziwne i zaskakujące. Z drugiej strony, interakcje z osobami o płci zgodnej z twoją tożsamością są zwyczajnie prostsze i łatwiej jest ci zrozumieć te osoby.

Dla przykładu, osoba transkobieca o męskiej płci urodzeniowej może czuć się bardzo niekomfortowo w grupach mężczyzn. Może czuć się nie na miejscu i nie potrafić dopasować się do rówieśników płci męskiej. Ich społeczne interakcje nie są dla niej naturalne i czuje się niezręcznie, próbując ich naśladować. Może czuć przyciąganie do przyjaźni z kobietami, lecz frustrować się społeczną i heteroseksualną dynamiką zachodzącą między mężczyznami i kobietami, która uniemożliwia tej osobie zbudowanie platonicznej relacji. To jest, jeśli kobiety będą w ogóle skłonne do przyjaźni. Taka osoba może poczuć się głęboko zraniona, gdy kobiety będą od niej uciekały *dla zasady*.

To uczucie niewłaściwości intensyfikuje się wraz z tym, jak ta osoba odkrywa swoją niezgodność; i po dokonaniu rzeczonego odkrycia przybiera ono nowy kształt. Dla binarnych trans osób może być to często silna potrzeba bycia postrzeganym_ą jako osoba swojej prawdziwej płci, męskiej bądź żeńskiej. Część osób niebinarnych doświadcza tego bardziej jako euforii z nie bycia postrzeganymi ani jako mężczyzna, ani jako kobieta, i kiedy ludzie zwracają się do nich w formach bezpłciowych; bądź kiedy postrzegane są jako osoby różnej płci przez różnych ludzi w tej samej sytuacji. Niektóre odczuwają intensywną euforię, gdy ludzie nie są w stanie odczytać ich płci i ulegają skonfundowaniu.

Dużą rolę w dysforii społecznej odgrywają zaimki, formy osobowe i misgendering; bycie adresatem_ką zaimków płciowych (i odpowiadającym im formom osobowym innych części mowy), takich jak on/jego, ona/jej, jest ekstremalnie niekomfortowe, gdy zaimki te nie odpowiadają tożsamości płciowej. Owszem, jest to stwierdzenie prawdziwe dla *wszystkich* ludzi, wliczając osoby cisplciowe; różnica jest jednak w reakcji. Osoby cisplciowe poczują się obrażone, transpłciowe zaś zranione; te pierwsze przeważnie będą obarczały winą osobę misgenderującą, te drugie – siebie. Misgendering jest przypomnieniem, że osoba, z którą rozmawiasz, nie postrzega ciebie jako osoby płci zgodnej z twoją tożsamością.

Formy bezosobowe mogą również być nieprzyjemne dla binarnych osób transpłciowych, gdy używane są w sposób jasno komunikujący, że mówiący_a unika zaimków właściwych dla interlokutora_ki. Jest to często oznaką, że osoba ta została rozpoznana jako transpłciowa i że rozmówca nie wie, jakich zaimków ma używać. Zapytanie o zaimki rozwiązuje tę sytuację natychmiastowo, jednak paradoks jest taki, że nawet w tym scenariuszu samo zapytanie o zaimki może wywołać dysforię wobec bycia rozpoznanym_a jako osoba trans. Taki rodzaj [paragrafu 22](#).

Poza tym, formy bezosobowe mogą być używane w złych intencjach, gdy transfobiczna osoba odmawia używania właściwych zaimków, lecz wie, że będzie miała kłopoty, używając niewłaściwych. Ton i intencja mają tu duże znaczenie.

To samo dotyczy imion. Nazywanie drugiej osoby jej nekronimem (imieniem nadanym przy urodzeniu, ang. *deadname*) zamiast wybranego imienia sprawia zwykle, że osoba ta czuje się zignorowana.

Dysforia społeczna może też objawiać się radością lub zakłopotaniem w sytuacji bycia określonym_a zgodnie z twoją tożsamością płciową, gdy wciąż jeszcze funkcjonujesz jako osoba płci przypisanej przy urodzeniu. Dla przykładu:

- osoba o męskiej płci urodzeniowej nazwana zostaje obraźliwie "dziewczyn(k)ą", zamiast jednak wkurzyć się, czerwieni się;
- osoba o żeńskiej płci urodzeniowej zatytułowana zostaje Panem i czuje się od tego lepiej.

Dyskomfort wywołany dysforią społeczną może skłonić osobę trans do zachowywania się i prezentacji w przerysowany sposób, by przekonać świat, że naprawdę są tym, kim są. Osoby transkobiece mogą skupić się na makijażu i kobiecej odzieży, zachowywać się



Nighting Bug

@NightingBug



When you interact with very masculine men, you're nervous. You don't really know how to carry on a conversation with them, or want to. You feel an expectation, from them, to be something you're not. You quietly judge them for being too "bro"-y, "basic."

Being vulnerable around strange men is terrifying. You're anxious when you use the public men's room. Changing in a gym locker room is unthinkable. You do not feel ownership of these spaces. You are very concerned about strange men observing you, or your body.

You're awkward at social touch. You might crave touch, like most people, but you feel like you're almost entirely incapable of receiving it warmly. When giving a hug, something about your torso feels like it will be *offensive* to others. (Whatever it is, they don't notice.)

You can't talk about sex, or attraction, or the bodies of people you're supposed to be attracted to. Even when your commentary is solicited, everything you could say feels unwanted and inappropriate, even if it'd be fine coming from someone else. You freeze up.

You struggle even to voice innocent physical compliments to others, like "Looking good!" You are hyper-aware that virtually anything could sound like unwanted sexual attention, coming from you. You feel like your attention is uniquely, universally unwelcome.

When an AFAB friend expresses disapproval, you're devastated. You scramble to get their approval back. You're worried you're coming across as a simpering "nice guy," all of whom you despise. You just value your AFAB friends' opinions more highly, for reasons you can't explain.

8:25 PM - Jan 10th, 2020

ciszej, mówić wyższym głosem. Osoby transmęskie mogą preferować męski styl, ukrywać emocje, mówić głośniej i głębszym głosem.

Dysforia fizyczna vs społeczna

Niektóre cechy fizyczne mogą powodować nieustanny dyskomfort u jednych osób trans, u innych natomiast stanowić jedynie źródło dysforii społecznej. Na przykład, niektóre osoby mogą być świadome pewnych cech swojego wyglądu wtedy, kiedy przyczyniają się one do misgenderowania bądź bycia rozpoznanym_a jako osoba transpłciowa; te same cechy są zupełnie w porządku w przyjaznym otoczeniu, traktującym i postrzegającym te osoby zgodnie z ich tożsamością.

Ja sama nie mam bezpośredniej dysforii fizycznej dotyczącej mojego głosu; tak właściwie to naprawdę lubię śpiewać w moim wrodzonym barytonem, i kiedy jestem w domu jedynie z moją rodziną, pozwalam swojemu głosowi na rozluźnienie. Kiedy jednak wychodzę do ludzi, umiejętność mówienia kobiecym głosem odgrywa kluczową rolę w byciu postrzeganą przez ludzi jako kobieta, więc wkładam mnóstwo wysiłku w trening swojego brzmienia. Mój kobiecy głos włącza się w momencie odebrania telefonu bądź wyjścia z domu, to się dzieje podświadomy.

“Jedno z nas!”

Pewnym bardzo zaskakującym fenomenem jest tendencja niewyoutowanych osób trans do odnajdywania się nawzajem, nie mając o sobie pojęcia. Co raz słyszę historie zgodne z pewnym zabawnym wzorcem, gdzie jedna osoba w grupie przyjaciół odkrywa, że jest trans, i zaczyna tranzycję, co przyczynia się do dokonania takiego samego odkrycia przez inne osoby w grupie, a w rezultacie do kolejnych coming outów.

Osoby transpłciowe mają podświadomą tendencję do zawierania przyjaźni pomiędzy sobą, zarówno z powodu wspólnych doświadczeń społecznego wykluczenia, jak i z potrzeby posiadania znajomych, którzy myślą i zachowują się tak samo. Nie jest to zjawisko ograniczone do osób transpłciowych, rzecz jasna, i ma miejsce wśród osób queerowych na różne sposoby, jednak efekt fali, jaki wywołuje, jest dość silny. Przypomina bardzo sytuację, kiedy cała grupa przyjaciół formalizuje swoje związki i ma dzieci w reakcji na inicjatywę jednej osoby z tej grupy.



Dr. Emmy Zje

@Emmy_Zje



The irony in “trans women mimic gender stereotypes” is the only time I DID mimic stereotypes was when I was forced to interact with men. And I did so out of a sense of survival and a longing to try and fit in.

I didn't transition into stereotypes...I transitioned out of them.

1:03 PM - Jan 22nd, 2020



kiva

@persenche



[@Whorrorer](#) i can know a cis woman for a year and not feel like i'm all that close to her.

i can know a trans woman for three hours and feel like i've known her my whole life.

2:32 AM - Jun 8th, 2019

Osoby trans często kontynuują tę tendencję do wybierania swoich grup również wiele lat po rozpoczęciu tranzycji, gdyż – zwyczajnie – są w stanie zrozumieć się lepiej niż z osobami cis. Jest taki rodzaj energii, obecny, gdy grupa osób trans zbierze się razem, napełniający pokój koleżeństwem i współpracą. Mamy tak wiele wspólnego w naszych historiach, w naszych doświadczeniach, że (o ile osobowości nie konfliktują) błyskawicznie się porozumiewamy.

Dysforia roli społecznej

Role płciowe istnieją i – niezależnie od tego, jak bardzo będziemy się starać z nimi walczyć i zwracać uwagę na ich seksizm – zawsze będzie się czegoś oczekiwania od ludzi ze względu na ich płeć. Najmocniejsze tego typu oczekiwania znajdują się w rolach małżeńskich i rodzicielskich; “żona”, “mąż”, “matka”, “ojciec” – te określenia przychodzą w zestawie ze znacznym bagażem i niepoprawna rola, albo w ogóle jakakolwiek rola, może ciążyć jak ołowiany kaftan. Dostajesz całą książkę pełną wzorców zachowań i działań, rzeczy, które masz lubić lub nie lubić; a poprzez nie oczekiwania, które musisz spełnić, inaczej narażasz się na nazwanie złym rodzicem czy złą osobą partnerską.

Rodzic o żeńskiej płci urodzeniowej, który rodził dziecko, może doświadczać ciężkiej dysforii, będąc nazywanym matką. Większość źródeł informacji na temat porodu jest nacechowana *ekstremalnie* żeńsko, więc sam proces poczęcia, ciąży i porodu jest niesamowicie naładowany oczekiwaniami ze względu na rolę płciową. Jeśli jesteś w ciąży, dostajesz etykietkę mamy, niezależnie od tego, jak się z tym czujesz. A z tym przychodzi cała masa oczekiwania – oczekiwania odnośnie opieki, karmienia piersią i wychowywania dzieci.

Osoby transzeńskie mające “passing” (będące w stanie uchodzić za swoją płeć odczuwaną) także się z tym spotykają. Jeśli trzymają niemowlaka lub opiekują się dzieckiem, dostają z automatu etykietkę mamy (chyba że dziecko jest rasy mieszanej, wtedy zostają zdegradowane do opiekunki; ale to już temat na inny artykuł). Może to być miłym sygnałem, że inni odczytali cię jako kobietę, ale może też sprawiać przykrość, kiedy cispłciowe kobiety zaczynają opowiadać o tym, co w ich opinii jest wspólnym doświadczeniem w temacie procesów reprodukcyjnych.

Niespodziewane jest to, że dysforia roli społecznej może się manifestować poprzez potrzebę dostosowania się do standardów stawianych przez społeczeństwo swojej prawdziwej płci. Na przykład, wiele transpłciowych kobiet nawet przed tranzycją czuło potrzebę zakrywania swojej klatki piersiowej, jakby z wewnętrznego poczucia skromności. Dyskomfort przy pływaniu “topless” jest częstym zjawiskiem, nawet jeśli osoba jeszcze nie ma zrozumienia dla swojego prawdziwego “ja”; coś w środku po prostu wie.

Wstyd

Niepowodzenie w dostosowaniu się do tych roli może się *bardzo intensywnie* przejawiać jako wstyd i upokorzenie. Dorastanie “w szafie” i borykanie się z wpasowaniem się w nie swoją płeć często powoduje rozczarowanie u rodziców i rówieśników, którzy mieli inne oczekiwania. Ojciec może być rozczarowany, że jego dziecko o przypisanej płci męskiej nie chce brać udziału w sporcie czy w innych męskich aktywnościach. Żeńskie rówieśniczki mogą demostrować niezadowolenie, kiedy nastolatek o przypisanej płci żeńskiej woli przebywać w otoczeniu mężczyzn. Nastoletni chłopcy mogą ostracyzować osobę o przypisanej płci męskiej za niewspółgranie z ich poczuciem humoru.

Tego rodzaju sytuacje mogą prowadzić do znęcania się i przemocy, pchając osobę transpłciową w poczucie izolacji, samotności i niezręczności. To odrzucenie wywołuje potem uczucie wstydu, że nie jest się tą osobą, której wszyscy dookoła oczekują. To wszystko potem przejawia się jako depresja na domiar dysforii, wzmacniając tylko ból, jakiego przysparza.

Wstyd staje się wyjątkowo intensywny w momencie, w którym wyjdzie się przed kimś innym jako osoba trans. Negatywne, czasami nawet brutalne reakcje transfobicznych znajomych i rodziny na "wyjście z szafy" przetwarzają ten wstyd w bardzo silne poczucie winy i kompromitacji. Dorosła osoba transpłciowa w małżeństwie może czuć ogromne wyrzuty sumienia za wywrócenie życia swojej osoby partnerskiej do góry nogami przez wyutowanie się. Może spodziewać się wyrzutów ze strony swoich sąsiadów oraz bać się, jak wpłynie to na jej osobę partnerską i/lub dzieci.

To także jest forma dysforii płciowej, ponieważ te wpływy nie byłyby odczuwane, gdyby ta osoba była cisplciowa.

Wstyd przejawia się także za sprawą systemowej transfobii obecnej w naszym społeczeństwie. Dorosłe dzisiaj osoby transpłciowe konsumowały transfobiczne media w dzieciństwie. Obsesja późnych lat 80. i wczesnych lat 90. na punkcie transpłciowości była wręcz traumatyczna dla ówczesnych transpłciowych dzieci, kiedy oglądali, jak wszyscy dorosły i ich rówieśnicy śmiali się, szydzili i ogólnie byli zdegustowani osobami, z którymi one nie tylko się identyfikowały, ale także mocno empatyzowały i które szanowały. Ten wstyd pozostaje z nami do końca życia; jest to fundamentalny powód, dla którego tak wiele osób trans nie wychodzi z szafy przed trzydziestką albo i później – ponieważ dopiero wtedy są w stanie pokonać wstyd.

Wstyd często też kumuluje się, aż eksploduje w postaci radykalnego działania. Bardzo często występującą cechą wspólną historii osób transpłciowych są cykle, w których stopniowo zmieniały swoją prezentację, walcząc ze swoimi uczuciami coraz mniej i mniej, aż w końcu nagle ogarnia je przytaczający wstyd i rzucają wszystko w diabły, przyczekując sobie, że nigdy więcej nie podążą za tymi uczuciami. Cykl jednak powtarza się znowu i znowu.

Randkowanie i związki romantyczne

Dysforia roli społecznej *bardzo mocno* wpływa na rytyły zalotów. Bycie zmuszonym_a do bycia czyjś dziewczyną czy chłopakiem, jeśli nie jesteś dziewczyną czy chłopakiem, jest niezwykle dezorientujące i często wywołuje silne poczucie niesprawiedliwości. Osoby o płci męskiej przypisanej przy urodzeniu



Dr. Emmy Zje
@Emmy_Zje



Guilt is a byproduct of shame, shame is a byproduct of transphobia, and transphobia is a byproduct of lies based in fear.

Once you realize this, you can begin to see "trans" for what it is...a beautiful manifestation of nature. A gift to be cherished, not a curse to be hidden.

1:58 PM - Dec 1st, 2019

mogą marzyć o tym, żeby *to one* były osobą, którą ktoś się opiekuje, a osoby o płci żeńskiej przypisanej przy urodzeniu mogą odczuwać dyskomfort w związku z ilością atencji otrzymywanej od ich potencjalnych partnerów (oczywiście poza dyskomfortem, który odczuwają kobiety, to odnosi się do każdej atencji, nie tylko niechcianej). Oczekiwania ze strony ich osób partnerskich, że wypełnią te role, mogą mocno ciążyć. Jednocześnie randkowanie we właściwej roli płciowej staje się euforyczne. Kup transpłciowej dziewczynie kwiaty i obserwuj, jak omdlewa ze szczęścia.

Osoba transpłciowa "siedząca w szafie" może czuć tak duży nacisk na dostosowanie się do wszechobecnej heteroseksualnej normy, że będzie powstrzymywać swoje instynkty związane ze związkami i przybierze performatywną rolę. Wiele razy zdarzyło się, że transpłciowa kobieta próbowała odgrywać rolę heteroseksualnego męża kobiety, tylko po to, żeby po tranzycji zdać sobie sprawę, że wolałaby rolę żony. Możliwe, że nigdy nawet tak naprawdę nie odczuwała pociągu do kobiet.

Poza dyskomfortem, wiele osób transpłciowych odkrywa, że dynamika związków, w których były, nie pasowała do tego, za kogo się wtedy uważały. Wiele osób zdaje sobie po tranzycji sprawę z tego, że tak naprawdę nigdy nie randkowały jak osoba ich przypisanej płci, zamiast tego zawsze wchodząc w związki, które zgadzały się z ich płciowością. Związki żeńsko-żeńskie i męsko-męskie mają kompletnie inne wzory zachowań od związków heteroseksualnych; inne rytuły zalotów; inne postrzeganie siebie nawzajem; inne style komunikacji. Mężczyźni odnoszą się inaczej do mężczyzn niż do kobiet, a kobiety do kobiet inaczej niż do mężczyzn, nawet jeśli nie wiedzą, że są mężczyzną lub kobietą.



Callidora

@Adoratrix



I get the thinking. Trans girls grow up falsely believing they're guys, and so are assumed/expected/raised to experience and express normative heterosexual attraction to women. If you're a trans lesbian, you transition, but you're still into women. So it's the same, right? No

So let's talk details. To begin with, it's worth pointing out that most trans lesbians don't exactly experience normative heterosexual attraction to women in the same way that cis het men do. Dysphoria and confused gender feelings mess with that a whole lot

Before I transitioned, just the thought of doing any sexual or romantic with a girl made me nauseous, because doing that would feel like I was adopting a masculine role - the role of the boyfriend, the male lover - and that kicked my latent dysphoria into overdrive

When I first transitioned, my family and friends assumed I was going to be solely or primarily interested in men. Every mainstream cultural message I'd ever absorbed about women (including trans women) told me I needed to be into men

Many trans healthcare systems operate on a really really crude system where a cis doctor asks you a bunch of stuff like 'what toys did you play with as a child?' to see if you match up well enough with what a woman is "supposed to be". And women are "supposed to be" into men

So, there's a lot of internal and external pressure faced by trans lesbians to disavow their own lesbianism and experience attraction to men. This is nothing like what any straight man experiences, but it is a whole lot like what cis lesbians experience!

One last thing is, the way it feels to be a trans lesbian experiencing attraction, sex and romance to other women. It doesn't feel like cis het attraction. It's not burdened by any of those weird, crude expectations. I don't recognize any of that in my life

Przykładowo, ja sama – po wytoutowaniu się swojej żonie – zdałam sobie sprawę, że wszystkie moje poprzednie próby randkowania były bardzo lesbijskie. Moim pierwszym zadaniem zawsze było zaprzyjaźnić się z nią. Randki nigdy nie były nazywane randkami, bo po prostu siedziałysmy sobie gdzieś i gadałyśmy, spędzając razem czas. W rezultacie kilka moich związków skończyło się, ponieważ zwyczajnie obawiałam się zrobić pierwszy ruch, aby nie zrujnować naszej przyjaźni. Spędzałam pół dnia myśląc o niej, nie z pożądania seksualnego, ale z osobistego zakochania. Moja pierwsza dziewczyna powiedziała mi wprost na naszej pierwszej randce, że nie jestem jak jakikolwiek inny mężczyzna, z którym chodziła, bo zadowalała mnie po prostu rozmowa, nie miałam żadnego parcia na przejście od razu do czynności bardziej "fizycznych". Zerwała ze mną dwa miesiące później, bo nie byłam tak asertywna, jak tego oczekiwała od swojego partnera.

Ta dynamika staje się jeszcze bardziej złożona w przypadku osób niebinarnych, które czasami nie są w stanie opisać swojego stylu randkowania lepiej niż "queerowy". Niektóre mają problem ze zidentyfikowaniem roli, jaką grają w związku. Inne przybierają specyficzną rolę, która jest typowo postrzegana jako rola binarnie nacechowana płciowo. Niektóre osoby niebinarne chcą być postrzegane jako dziewczyna/chłopak, nawet jeśli nie są kobietą albo mężczyzną. Niektóre zaś chcą odgrywać rolę widzianą przez społeczeństwo jako neutralną lub zawierającą aspekty pochodzące z obydwóch рол binarnych.

When I read cishet experiences of their sexuality, I feel nothing but alienation. When I read lesbian experiences, they resonate with me deeply and I recognize those things in how I experience my sexuality with the people I love and am attracted to

9:37 PM - Jan 11th, 2020

Dysforia na tle seksualności

Blisko związana z dysforią roli społecznej jest dysforia dotycząca seksualności, seksualnych relacji i uprawiania seksu. [Heteronormatywne](#) role płciowe nasiąknięte są oczekiwaniami, że osoby o męskiej płci urodzeniowej będą aktywami, a żeńskiej – pasywami. Ta dynamika wzmacniana jest przez media, toksyczną męskość, a w szczególności przez pornografię, nawet *transpłciową* pornografię (znaczna większość pornografii w konfiguracji trans/cis obejmuje trans kobietę w aktywnej roli). Odstępstwa od przyjętych ról często są obiektem krytyki, zarówno ze strony osób partnerskich, jak i innych ludzi.

Oczywiście nie jest to jedyny możliwy podział ról, absolutnie, i wiele cis hetero par potrafi odnaleźć się poza tymi ramami, przyjmując nową dynamikę w swojej relacji bądź wprowadzając kinkowe praktyki. Część par dochodzi do wniosku, że jest seksualnie niekompatybilna, i poszukuje innych osób partnerskich. Niemniej jednak mnóstwo jest presji z zewnątrz, która zniechęca do odkrywania i rozumienia siebie (jeśli to zrozumienie wykracza poza obowiązujący standard). Wyrwanie się z tej presji może być ekstremalnie trudne, wręcz traumatyczne, szczególnie dla osób pochodzących z konserwatywnych lub religijnych środowisk.

Cispłciowe jednopłciowe związki odrzucają ten podział z konieczności, umożliwiając znalezienie roli dającej więcej spełnienia. Niektóre mają ustaloną dynamikę dom/sub i wchodzą w relację, mając już tę wiedzę. Inne rozwiązują potencjalny problem, dając osobom partnerskim dominować naprzemiennie. Wciąż jednak homoseksualne związki mogą dać się złapać w pułapkę takich oczekiwania za sprawą dynamik [butch/femme](#) czy [bear/twink](#).

Co to wszystko znaczy? Transpłciowe osoby, które wchodzą w pozornie heteroseksualne związki przed tranzycją, czasami tracą zainteresowanie uprawianiem seksu, gdyż penetracja nie daje im spełnienia, jakiego by oczekiwali. W skrajnych przypadkach może wręcz wywołać panikę. Nie chodzi nawet o wrażenia dotykowe – te mogą być przyjemne, lecz odczuwane doświadczenia są niewłaściwe, zaś sam stosunek wydaje się wymuszony.

To wszystko może odebrać ochotę na i zainteresowanie seksem, jako że połowa popędów seksualnego to psychiczny kontekst sytuacji. Wiele transpłciowych osób nawet nie doświadcza seksu aż do okresu dorosłości, efektywnie mając awersję do seksu z powodu swojej dysforii, która zabiła cały popęd seksualny. Osoby trans mogą też uprawiać seks z uwagi na swoje osoby partnerskie, lecz nie doświadczają oczekiwanej przyjemności, a nawet izolując się od otaczającej rzeczywistości, aby osiągnąć cel.



Kathryn Gibes ✨
@TransSalamander

Did any other trans girls get to the point pre-transition where they had to basically dissociate in order to top or was that just me lol

4:43 PM - Jun 8th, 2019



Dysforia ta może być na tyle znacząca, że część osób przyjmuje tożsamość seksualną, która w rzeczywistości im nie odpowiada. Zdarza się, że transpłciowa osoba odkrywa po coming outie, że nigdy nie czuła związania z orientacją seksualną, z którą się identyfikowała wcześniej, lecz używała jej jako środka do załagodzenia dysforii w sprawach łóżkowych.

Przykładowo, część trans kobiet identyfikowała się przed tranzycją jako geje, pragnąc, aby partner traktował je jako kobiety podczas seksu, lecz kiedy przeszły tranzycję, odkryły, że są lesbijkami (albo asami, albo bi...). Inne mogły próbować żyć jako geje, ale zrozumieć, że ta rola nie przynosi im spełnienia, ponieważ ich partnerzy postrzegają je jako facetów.

Problem narzuconego “męskiego wgapienia”

Nota od autorki: Ten konkretny typ dysforii na tle seksualności jest trudny do wyjaśnienia w uogólnionych terminach, więc odejdę tu trochę od konwencji i opiszę to ze swojego doświadczenia. Poniższa sekcja pisana jest z mojej perspektywy jako binarnej trans kobiety; z tego powodu może to nie być bliskie każdej osobie trans. Przyjmijcie moje przeprosiny.

Jest takie powiedzenie, bardzo znane w safickich kręgach: “Chcę być nią czy z nią?”

Odróżnienie pociągu seksualnego i zazdrości może być trudne, szczególnie kiedy jesteś nastoletnią, siedzącą w szafie transpłciową osobą. Całe nasze społeczeństwo zbudowane jest na heteroseksualności; to po prostu kulturowa wartość domyślna, do tego stopnia, że nawet kilkuletnie dzieci zarzucane są wiadomościami o heteroseksualnym pociągu. W rezultacie zainteresowanie aspektami życia “przeciwnej” płci niemal zawsze jest uznawane za pociąg seksualny.

Jaki jest tego skutek? Zazwyczaj... wstyd. Transpłciowe dzieci często internalizują swoje postrzeganie rówieśników_czek na podstawie swojej tożsamości płciowej, a nie uprzedmiotowiąc się osób sobie równych. Z tego też powodu dziecko zmotywowane jest, aby ukrywać to zainteresowanie, aby inni nie widzieli go angażującego się w ten rodzaj seksualnego uprzedmiotowiania. Motywacja ta jest potęgowana, jeśli dziecko dorastało w środowisku z bardzo ostrym kodeksem moralnym, jak na przykład konserwatywno-religijnym.



Dorastając jako ukryta w szafie transpłciowa nastolatka w ewangelickiej rodzinie, wiedziałam, że jeśli kiedykolwiek zostanę przyłapana na patrzeniu na kobiety w sposób uznany za seksualny, byłabym ukarana. Wiedziałam, że jeśli kiedykolwiek zostanę przyłapana na trzymaniu damskiej odzieży, miałabym mnóstwo bardzo niewygodnych pytań, na odpowiadanie na które nie byłam przygotowana. Stanowiło to dla mnie bardzo poważny problem, jako że byłam silnie zafascynowana damską odzieżą, w szczególności bielizną.

Jest taki [klip z "Simpsonów", gdzie Moe Szyslak testowany jest na wykrywaczu kłamstw](#) i gdzie na końcu testu przyznaje, że spędzi noc na oglądaniu kobiet w intymnej części katalogu "Sears". Sednem sceny i źródłem komedii jest wstęp rzucany na Moego za uczestnictwo w tym desperackim akcie uprzedmiotowiania. Dorastałam z wiedzą, że tak właśnie byłabym postrzegana za swoje zainteresowanie damska ubiorem.

Ze wstydu i strachu robiłam wszystko, co mogłam, by ukryć tę pasję, ponieważ nie mogłam znieść wizji, że ktoś będzie postrzegał mnie jak nastoletnich chłopców, którzy masturbują się do każdego materiału, jaki wpadnie im w ręce. Ten strach pogłębiało to, że *ja także wierzyłam*, że moje zainteresowanie ma seksualne podłożę.

Kiedy patrzysz na świat przez soczewki w kształcie kaczki, wszystko przypomina kaczkę. Jedyny kontekst, jaki został mi przedstawiony dla zrozumienia mojego zainteresowania kobietami, był poprzez seksualne pożądanie, stąd każde kobiece zainteresowanie, jakie miałam, wykrzywione zostało w seksualne pożądanie. Moje marzenie bycia panną młodą przekształciło się ślubny kink, moja chęć posiadania dziecka przekształciła się w zainteresowanie ciążowym porno, a sama potrzeba bycia dziewczyną przekierowana została do fetyszu transformacji.

Lecz na domiar tego wszystkiego, byłam *przerażona*, że ktoś zobaczy mnie wyrażającą rzeczywiste seksualne zainteresowanie względem innych kobiet. Miałam znajomych facetów, którzy notorycznie wpatrywali się w kobiety pożądliwym wzrokiem; jeden z moich poprzednich pracodawców miał straszny nawyk gapienia się na atrakcyjne kobiety, kiedy wychodziliśmy na lunch; czułam się niekomfortowo, widziana w jego towarzystwie.

Nie mogłam znieść bycia łączoną z tym "męskim wgapieniem". Nawet w obecności najpiękniejszych kobiet unikałam choćby patrzenia na nie, ponieważ nie chciałam być widziana jako ten typ osoby, który gapi się na kobiety. Nie chciałam być widziana jako drapieżnik.

To właśnie jest narzucone męskie wgapienie: [obowiązkowa heteroseksualność](#) nakładana na ukryte w szafie trans kobiety z powodu heteronormatywnych ideologii. Dysonans poznawczy, który nakłada silne poczucie winy i wstydu na akt doceniania innych kobiet czy zainteresowania typowo kobiecymi zajęciami.

Kiedy pozbędziesz się męskiego kontekstu – kiedy nauczysz się postrzegać się jako kobietę i zaakceptujesz, że masz prawo do tych zainteresowań i obserwacji – wstyd i poczucie winy całkiem znikają. Nawet jeśli zainteresowanie kobietami jest safickie z natury i rzeczywiście obejmuje pożądanie seksualne, oczyszczone jest ono z warstwy uprzedmiotowiania. Jestem w stanie doceniać kobiecość i piękno innych kobiet bez osądzenia; mogę prawić im komplementy bez obaw, że zostanę uznana za czubka albo że moje intencje zostaną źle zrozumiane.

To była dysforia, której nie potrafiłam nazwać, dopóki jej nie zaleczyłam. Poczułam nawet większą ulgę, gdy zaczęłam integrować się w środowiska queerowych kobiet i odkryłam, że *kobiety są tak samo napalone jak faceci*, my po prostu (zazwyczaj) podchodzimy do tego z większym szacunkiem. Zdjęło to ze mnie poczucie winy, o istnieniu którego nawet nie wiedziałam.

Dysforia prezencji

Ubrania. Fryzura. Makijaż. Biżuteria. Okulary. Piercing i inne modyfikacje ciała. Nawet higiena osobista może być czynnikiem wpływającym na nasz wygląd, jak na przykład golenie lub nie owłosienia na ciele bądź jak dbasz o swoją skórę. Społeczeństwo przypisuje wszystkie te rzeczy do płci, szczególnie ubiór i włosy.

Wprawdzie rewolucja seksualna z lat '60 oraz szaleństwo biznesu modowego lat '80 uczyniło cuda dla rozmycia bariery pomiędzy morską a kobiecą prezencją (głównie poprzez normalizację morskiej mody jako androgyncznej), lecz wciąż ogromna presja każe dostosowywać się do tradycyjnych norm płciowych. Nonkonformistyczny płciowo strój jest tak natychmiastowo etykietowany jako queerowy, że za każdym razem, kiedy kobieta nosi garnitur szyty na miarę, szufladkowana jest jako lesbijka, a ojciec, który zakłada kostium Elsy, ponieważ jego syn chce wydać przyjęcie w tematyce "Krainy lodu", jest nazywany wywrotowcem i oskarżany o znęcanie się nad swoim dzieckiem.

Długie włosy u facetów przez dekady były postrzegane jako akt buntu rockersów; faceci z takimi włosami padają ofiarami dyskryminacji, będąc wziętymi za obiboków i meneli. Krótkie włosy u kobiet traktowane są jako sygnalizujące queerowość albo chłopczyco (chyba że są starsze, wówczas takie włosy są oczekiwane); społeczeństwo wywiera na kobiety presję, aby nosiły długie włosy. Przeklute uszy u facetów stały się nieco bardziej normalne w latach '90, ale wciąż postrzegane są jako akt rebelii, a niektórzy pracodawcy nie pozwalają mężczyznom nosić kolczyków. Makijaż u facetów jest tak bardzo stygmatyzowany przez toksyczną męskość, że nawet ci faceci, którzy *lubią makijaż*, unikają go.

Czy tego chcemy, czy nie, prezencja jest przypisywana do płci i bardzo często transpłciowe osoby chcą prezentować się w stylu ich tożsamości płciowej; potrzeba uwolnienia się z oków prezentacji płciowej jest częsta wśród wszystkich osób trans, niezależnie od tego, gdzie znajdują się na spektrum płci. Dla osób o morskiej płci urodzeniowej może ona się okazywać jako chęć zainkorporowania bardziej kobieczych elementów, dla tych o żeńskiej – jako chęć bardziej męskiego wyglądu. Może to być pragnienie całkowitego przeskoku ku płci przeciwej do przypisanej przy urodzeniu, może pragnienie znalezienia złotego środka w pogoni za androgynią, może nawet po prostu chęć, aby *nie* prezentować się zgodnie z płcią przypisaną przy urodzeniu.

Nie wszystkie osoby transkobiece prezentują się kobieco, transmęskie – męsko, niebinarne – androgyncznie. Trans chłopczyce istnieją, trans femboye istnieją. Prezencja to nie tożsamość płciowa, tożsamość płciowa to nie prezencja.

Dysforia w zakresie prezencji objawia się zwykle wcześnie pod postacią zafascynowania stylizacjami innej płci oraz pragnieniem możliwości prezentowania się tak, jak osoby tej płci. Ta chęć może być po części spełniona poprzez stylizacje unisex, zwykle jednak jest blokowana i odrzucana tłumaczeniami takimi jak: "nie mam dość odwagi, aby tego spróbować". Osoby o morskiej płci urodzeniowej często

napotykają się na problem, gdy heteronormatywne oczekiwania zakazują eksperymentacji, przez co zainteresowanie kobiecą prezencją jest niewłaściwie interpretowane jako pożądanie seksualne.

Dysforia prezencji po tranzycji przybiera zwykle postać dużego dyskomfortu podczas próby prezentowania się zgodnie z płcią przypisaną przy urodzeniu. Tu nawet może nie chodzić o to, jak wygladasz, lecz po prostu o to, jak się czujesz w takim ubraniu. Przez pierwsze półtora roku mojej tranzycji nie mogłam znieść unisex koszulek, ponieważ sprawiały, że czułam się bardziej męsko. Nawet teraz muszę wycinać z nich kołnierzyki, ponieważ wąskie kołnierzyki wzbudzają we mnie dysforię.

Wpływ prezencji na dysforię fizyczną

Ubiór odgrywa też dużą rolę w natężeniu dysforii fizycznej, jakie osoba odczuwa. Męska odzież jest zawsze pudełkowata, z prostymi liniami w pionie i bardzo kwadratowa w poziomie. Żeńska odzież bardziej podkreśla kształty, akcentując talię i kształt bioder. Męskie spodnie mają przestrzeń w kroczu na zewnętrzne genitalia, a nie mają dopasowanych kształtów, podczas gdy kobiece mają przeciwnie. Kobiece ubrania często przylegają do ciała, podczas gdy męskie – prawie wcale. Męskie ubrania często są zrobione z twardszych i grubszystkich materiałów, pomyślane, aby je nosić jako jedną warstwę. Kobiece ubrania zrobione są z cieńszych i bardziej rozciągliwych materiałów, aby łączyć je razem w warstwy.

Jako że te ubrania mają w zamyśle dopasowywać się do męskich bądź kobiecych kształtów, mają one tendencję do wzmacniania uczucia niewłaściwości. Klasycznym przykładem jest to, jak różnica pomiędzy męskimi a kobiecymi dżinsami może mieć radykalny wpływ na poziom komfortu osoby trans. Niestety, działa to w obie strony, gdyż nawet strój zgodny z twoją tożsamością płciową może podkreślić, jak twoje kształty są niedopasowane.

Ja sama jestem bardzo kobieca w moim preferowanym stylu ubioru i marzyłam o noszeniu sukienek od piątego roku życia. Nienawidziłam noszenia garniturów, tego, w jaki sposób układają się na moim ciele, gdyż zawsze napinały się w sposób niewłaściwy względem tego, czego potrzebowało moje ciało.



Nighting Bug @NightingBug



When you get ready to go, you just roll out of bed and throw on whatever. You don't really do any self-grooming, or care about what's on your body. You're a little proud of your lack of vanity, your deeper, non-appearance-level existence.

Your clothes are chosen almost entirely for comfort. And for you, comfortable means loose and baggy. You can't stand wearing clothes (that others claim are flattering!) that are close-fitting in the wrong places, that draw your own attention to certain parts of your body.

Clothes shopping for yourself is a hassle at best and a source of stress and anxiety at worst. When you do find clothes that fit and look okay, they don't make you *happy*. You don't feel more confident in them. You're just relieved you can go home.

Occasions where you *must* dress up, like weddings and funerals and job interviews, are the worst. Even after all of the grooming and wardrobing, you feel self-conscious and awkward in formalwear. It makes you feel *fake,* like a lump of sludge pretending to be a fancy person.

7:26 PM - Jan 10th, 2020

Odmawiałam noszenia dżinsów przez większość mojego życia, ponieważ męskie dżinsy nigdy nie odpowiadały moim potrzebom (natomiast kobiece dżinsy i legginsy pasują rewelacyjnie). Następnie, gdy rozpoczęłam tranzycję i zaczęłam prezentować się bardziej kobieco, moja dysforia uderzyła ponownie poprzez to, jak moje ciało nie pasowało do oczekiwanych kobieczych ciuchów (zbyt dużo w kroczu, zbyt szeroko w ramionach, zbyt dużo w talii, niewystarczająco dużo w klatce piersiowej). Dopiero w drugim roku doświadczyłam była wystarczająco wiele zmian w moich kształtach, aby kobiece ubrania prawidłowo je podkreślały.

Jak to wygląda? Cóż, tak jak wiele innych problemów z obrazem własnego ciała. Tendencja do unikania czegokolwiek przylegającego do ciała, preferowanie miększych tkanin i bardziej workowatych ubrań. Klasycznym motywem dysforii płciowej jest dzieciak, który nosi jedynie dresy i bluzy. Ubrania w większym rozmiarze, aby nie przylegały do ciała. Osoby o żeńskiej płci urodzeniowej mogą preferować noszenie kompresujących staników sportowych, aby zmniejszyć swoje klatki piersiowe, i unikać czegokolwiek z ciasną linią talii.

Wewnętrznie manifestuje się zwykle jako intensywna zazdrość o osoby, którymi byś chciał_a być. Zazdrość o kształt ciała osoby influencerskiej, silne pragnienie założenia stroju osoby mijanej na ulicy, a szczególnie zazdrość względem innych osób trans. To uczucie jest często obecne nawet i po latach tranzycji, ponieważ ta chęć bycia innymi osobami twojej płci jest kompletnie naturalna, również dla osób cisplciowych.

Wpływ prezencji na dysforię społeczną

Prezencja może być istotna dla uniknięcia misgenderowania, szczególnie na wczesnym etapie tranzycji. Wiele transplciowych osób odczuwa potrzebę odgrywania swojej płci w celu zdobycia akceptacji, skłaniając się ku kobiecej bądź męskiej prezencji w stopniu większym aniżeli by chciało, aby nadrobić niedostatki ciała i upewnić się, że ludzie przypisują im właściwą płeć. Te osoby, które decydują się na tranzycję medyczną, mogą z czasem odczuwać mniejszą potrzebę takiego odgrywania, gdy ich ciała się zmieniają i będą w etykietowane właściwą płecią bez całego tego udawania.

Performatywna prezencja była praktycznie wymagana przed reformą WPATH w 2011 roku; każda osoba, która pokazywała się na wizycie lekarskiej bez ekstremalnie kobiecej lub męskiej prezencji, ryzykowała zostanie nazwaną oszustem i utratę dostępu do leczenia, zgodnie ze skalą Harry'ego Benjamina. Trans kobiety mogły stracić swój estrogen za byle noszenie dżinsów i bluzy zamiast sukienki bądź za nie nałożenie wystarczającej ilości makijażu. To jeden z powodów, dla których ideologia transmedykalizmu jest taka niebezpieczna: spowodowałaby powrót do tego systemu, w



Cherry Blossom

@DameKraft



Feeling envious of other girls for being pretty is a thing that many many women feel. Dysphoria is a real headfuck of a layer on top of that feeling, yet I just wanna say that if you're a trans woman feeling envious of another trans woman, that's you being a actual woman.

3:17 AM - Nov 5th, 2019

którym każda osoba nie wpisująca się w stereotypowy obraz kobiecości i męskości nie byłaby uznawana za rzeczywiście transpłciową.

Prezencja jest szczególnie istotna dla dzieci przed okresem dojrzewania, jako że brakuje im znaczących drugorzędowych cech płciowych. Ubiór i fryzura to jedynie sposoby, jakimi dysponujemy, aby zasygnalizować płeć dziecka; do tego stopnia, że dziecko noszące różową koszulkę jest brane za dziewczynkę. Nawet ciuchy unisex dla dzieci mogą być silnie genderowane poprzez kolory i grafiki. Dla transpłciowych dzieci bardzo bolesne może być zarówno zmuszenie do obcięcia włosów, jak i do ich zapuszczenia. Odmawianie transkobiecym dzieciom możliwości założenia sukienki bądź zmuszanie transmęskich dzieci do ich noszenia może wpłynąć destrukcyjnie na ich stan psychiczny.

Dysforia egzystencjalna

Kiedy dorastasz w roli niewłaściwej płci, ominie cię wiele doświadczeń, które powinny być dla ciebie dostępne, gdyby ludzie znali prawdę. Nocowania, biwaki, skauci, wypady na zakupy, cheerleading czy sporty. Koedukacyjne zajęcia mogą nieść za sobą bardzo różne emocje, w zależności od tego, w jakiej roli w nich uczestniczysz – jak na przykład studniówka, ceremonie religijne (przykładowo, bat micwa zamiast bar micwy) czy nawet podryw. Ta dysforia może mieć także podłożę biologiczne, jak w przypadku smutku nad tym, że nie nosiło się ciąży czy karmiło piersią swoich dzieci.

Te stracone okazje mogą przejawiać się jako ból i poczucie straty. Co więcej, także wspomnienia doświadczeń, do których normalnie byś nie miał_a dostępu lub w których brałeś_aś udział w niewłaściwej roli, mogą być źródłem dysforii. Wyobraź sobie być panem młodym/panną młodą na swoim weselu, kiedy wiesz, że powinno być odwrotnie; wyobraź sobie dorastać, marząc o swoim perfekcyjnym weselu, po to tylko, aby odgrywać na nim niewłaściwą rolę.

Dysforia egzystencjalna może czasami uderzać w tępkość za straconym dzieciństwem. Całe to randkowanie, nastoletnie wygłupy, imprezy, nawet możliwość robienia seksualnych rzeczy z właściwymi częściami, kiedy twoje ciało było małe i nie miałeś_aś obowiązków. To czas, którego nie da się odzyskać.

Wiele osób trans próbuje odzyskać część straconego czasu, organizując lub biorąc udział w queerowych studniówkach, w nocowaniach, organizując odświeżenia przysięgi ze swoimi drugimi połówkami i biorąc udział w typowych rytuałach inicjacyjnych okresu dojrzewania, na przykład kupując swój pierwszy stanik pod okiem osoby pełniącej rolę matki, czy też ucząc się od osoby w roli ojca, jak się golić. Ostatecznie jednak dysforii egzystencjalnej nie da się zaleczyć. Możesz tworzyć nowe wspomnienia, które zastąpią ci stare, stracone, lecz nie zawrócisz czasu.

To jeden z wielu powodów, dlaczego akceptowanie transpłciowej młodzieży jest tak ważne. Chłopcy chcą móc robić typowe chłopięce rzeczy, dziewczęta – dziewczęce, a niebinarne dzieci – cokolwiek uważają za właściwe dla nich. I jeśli stracą szansę, nie zapomną tego.

Mechanizmy obronne

Dorastanie w szafie, nawet gdy nie wiesz, że to szafa, staje się egzystencją zbudowaną na fundamentach mechanizmów obronnych, mających na celu złagodzenie dysforii. Oto kilka sposobów, w jakie mechanizmy obronne mogą działać w codziennym życiu osób w trans szafie:

- Kiedy gra wideo daje ci opcję wybrania płci, masz tendencję do wybierania płci innej niż przypisana ci przy urodzeniu. Mogą temu towarzyszyć wyjaśnienia broniące tego wyboru. "Domyślnie był facet i nie miało to dla mnie znaczenia", "Nie chcę godzinami patrzeć na tyłek faceta".
- Preferencja do literatury i filmów z postaciami płci zgodnej z twoją tożsamością płciową albo takich, które łamią normy płciowe ("Mulan", "Małe kobietki").
- Ujście w pornografii, które zaspokaja silne pragnienia albo z którym bardziej się identyfikujesz, takie jak pociąg do gejowskiego/lesbijskiego porno, ślubnych kinków albo sekwencji transformacyjnych.
- Crossdressing albo drag.
- Wynajdywanie wymówek, aby ściąć albo zapuszczać włosy.
- Golenie włosów na ciele albo, przeciwnie, odmowa golenia włosów, których się od ciebie oczekuje.
- Noszenie luźnych, workowatych ubrań, które kryją kształt twojego ciała.
- Unikanie zgromadzeń społecznych, kiedy to tylko możliwe, izolowanie się.
- Duże wyedukowanie w pewnych upłciowionych tematach, jak na przykład męski albo żeński дизайн odzieżowy.
- Obsesyjne ćwiczenia fizyczne (u osób o żeńskiej płci przypisanej przy urodzeniu).
- Pomaganie cis osobom partnerskim przeciwej płci z kupowaniem ciuchów jako substytut własnych pragnień takiej prezencji.

Z uwagi na to, ile krzywdy wyrządzane jest nonkonformistycznym płciowo dzieciom, wiele trans osób nauczyło się w trakcie dorastania ukrywać z konieczności swoją naturalną osobowość. Wiele opowiada o swojej fazie, kiedy próbowały "wkupić się w łaski" przypisanej im płci, odgrywając męskość albo kobiecość aż do ekstremów, aby spróbować się "naprawić". Prowadzi do to represyjnych tendencji, które mogą z pozoru sprawiać wrażenie toksycznych, ale są tak naprawdę skutkiem prób ukrycia swojego prawdziwego ja.

- Zapuszczanie i drobiazgowa pielęgnacja zarostu (tak zwana "broda wyparcia").
- Zajęcie się makijażem artystycznym, aby doprowadzić do perfekcji wysoce kobiecy wygląd.
- Skrajnie męska albo kobieca prezentacja.
- Unikanie konwersacji o modzie którejkolwiek płci i dysocjowanie, kiedy taki temat się pojawia.
- Obsesyjne ćwiczenia fizyczne (u osób o męskiej płci przypisanej przy urodzeniu).

- Przyjmowanie w związku silnie stereotypowej roli płciowej (np. pracowita, skromna kura domowa).
- Wejście w związek małżeński i wychowywanie dzieci w oczekiwaniu, że “naprawisz” w ten sposób to, co z tobą nie tak.
- Przyjmowanie skrajnie konserwatywnego podejścia do genderu i seksualności.
- Wyrażanie homofobii i transfobii jako środka samoobrony, mającego odsuwać podejrzenia.
- Agresywnie pasywny udział w czymkolwiek związanym z płcią zgodną z twoją tożsamością.

No i wreszcie, innym bardzo częstym mechanizmem obronnym jest znajdowanie ucieczki w różnych zajęciach, aby zapomnieć o swoich emocjach.

- Poświęcanie mnóstwa czasu na hobby.
- Spędzanie długich godzin w pracy.
- Oglądanie godzinami filmów, seriali bądź zacytywanie się książkami.
- Spędzanie całego wolnego czasu, grając w gry wideo albo w mediach społecznościowych.
- Obsesyjne sprzątanie swojej przestrzeni życiowej.
- Spanie. Mnóstwo spania.



Nighting Bug

@NightingBug



You're worried that you might be homophobic, even though you believe in gay rights, because "LGBT+ stuff" fills you with a deep discomfort. It all seems so flamboyant and overtly sexual. It makes you want to shrink down and disappear, before you die of secondhand embarrassment.

Later, when you meet real queer people, or your friends come out of the closet, you start to idolize them. But you're also jealous. They're *free* and *real* in a way that seems impossible for straight people, like you. They have huge, *real person* worries and desires and lives.

9:38 PM - Jan 10th, 2020

Syndrom oszusta

“

Społeczeństwo w ogólności bardzo dobrze radzi sobie z odbieraniem osobom trans zaufania do samych siebie. Nieustannie wtłacza się nam, podświadomy, że bycie trans nie jest normalne i że każdy, kto jest trans, musi być nadzwyczaj wyjątkowy. Obsesja cis mediów z narracją “osoby urodzonej w niewłaściwym ciele” doprowadziła do zinternalizowania przez młode osoby trans wielu fałszywych informacji. Wiele, wiele trans dzieciaków dorasta z myślą, że nie są trans, gdyż nie wiedzą, że są innej płci, a jedynie marzą, aby być. Mnóstwo niebinarnych dzieci dorasta, wiedząc, że coś jest nie tak, lecz nie wierząc, że są trans, gdyż nie czują się jak binarna transpłciowa osoba.

Na domiar złego, wiadomości powtarzające motyw osoby trans nienawidzącej swojego ciała bądź genitaliów zdominowały dyskurs publiczny, stąd wiele osób nie doświadczających fizycznej dysforii (bądź po prostu uważających, że ich dysforia nie jest wystarczająco silna) żyje w przekonaniu, że nie są “wystarczająco trans”.

TAK, JESTEŚ WYSTARCZAJĄCO TRANS

Oprócz tego, nieustanne bombardowanie ze strony transfobicznych mediów, krzyczących, że osoby trans nie są tak naprawdę swojej płci i że chcą jedynie wmówić innym, że są; to wszystko wchłania się jak woda w gąbkę. Przyczynia się to do wielu wątpliwości co do autentyczności własnej tożsamości płciowej, szczególnie w obliczu tak wielu stereotypów płciowych. Bardzo łatwo jest wmówić sobie, że nie spełnia się oczekiwani swojej własnej płci, nie potrafiąc wpasować się w ramach tych stereotypów (na marginesie, cis mężczyźni i kobiety również tak mają, o wiele za często).

Co więcej, z powodu historii transfobicznej nagonki, mnóstwo osób trans cierpi na zaniżone poczucie własnej wartości i często zmaga się z wątpliwościami. Dysforia płciowa powoduje również depresję,



Nightling Bug
@NightlingBug



[@TorgHacker](#) You don't need dysphoria to be trans!

But also, I've seen "angst over not being dysphoric enough" described as a sort of meta-dysphoria? Because it's distress you experience when you're worried you aren't _____ enough to be your gender.

12:42 PM - Jan 22nd, 2020



Faith
@RoseOfWindsong



Gay people 2 decades ago: *exist*

Bigots: "They're trying to turn our children gay! We must protect our children!"

Trans people now: *exist*

Bigots: "They're trying to convince our gay kids they're the wrong gender! We must protect our gay children!"

1:36 AM - Jan 28th, 2020

która jedynie wzmagą te wątpliwości. To wszystko przyczynia się do nieustanego samounieważniania, które może prowadzić do ciągłych zmagań ze sobą i akceptacją swojej tożsamości.

Tylko że... tylko osoby trans martwią się o to, czy naprawdę są transpłciowe! Cispłciowe osoby nie mają tej obsesji na punkcie swojej tożsamości, one pomyślą o niej raz, przetworzą tę myśl i idą dalej ze swoimi życiami. Jeśli nieustannie powracasz do tych myśli, to jest to twój mózg próbujący zwrócić uwagę na pewien problem.

Świat pełen jest nakazów, zakazów i oczekiwania, których rolą jest zasiewanie u nas wątpliwości i powstrzymywanie nas od wyłamywania się z ugruntowanej hierarchii społecznej. To są niektóre z systemów i ideologii, które nie zamierzają zaakceptować egzystencji osób trans i pozwolić nam na samorealizację.

Autogynefilia

Ten wzorzec został silnie wzmacniony w późnych latach osiemdziesiątych XX wieku, kiedy teoria autogynefilii (AGP) Raya Blancharda zyskała popularność, podczas gdy świadomość istnienia osób trans dopiero zaczynała rosnąć. AGP to pseudo-naukowa teoria mająca na celu "wy tłumaczyć" źródło tożsamości transpłciowych kobiet poprzez [parafilię](#). Blanchard podzielił trans kobiety według tego, czy odczuwały pociąg do mężczyzn czy kobiet, jednocześnie negując ich kobiecość. Jego prace całkowicie ignorowały transpłciowych mężczyzn, a on sam odrzuca tożsamości niebinarne.

Autogynefilia poświadczają, że hetero trans kobiety są w rzeczywistości gejami, którzy pragną żeńskiej aparycji, aby przyciągać spojrzenia hetero mężczyzn; zaś trans lesbijki są w rzeczywistości hetero facetami z obsesją na punkcie pożądania do kobiet posuniętą do tego stopnia, że chcą stać się kobietami, aby odczuwać gratyfikację seksualną z samych siebie.

Teoria Blancharda w dużym stopniu opiera się na obserwacji, że żeńska prezencja często skutkowała podnieceniem seksualnym wśród przechodzących od niedawna tranzycję kobiet. Faktem jest, że większość osób, na których Blanchard przeprowadził wywiad, była pacjentkami starającymi się dopiero o podjęcie terapii hormonalnej, i z tego też powodu kobieca prezentacja była dla nich nowością.

Tak, to zaskakuje, ale przez lata była to uznawana teoria psychologii, pojawiająca się nawet w podręcznikach. "Metodyka naukowa" Blancharda nie spełniała naukowych standardów, a jego dobór danych był skrajnie wadliwy (manipulował swoimi pacjentami i po prostu odrzucił dane, które nie pasowały pod jego hipotezę). Wiele z jego teorii opiera się na mizoginistycznym wyobrażeniu kobiecości, a samo badanie nie obejmowało cispłciowych kobiet, które funkcjonowałyby jako grupa kontrolna. Dogłębną krytykę metodyki Blancharda możesz przeczytać w anglojęzycznym eseju Julii Serano ["The Case Against Autogynephilia"](#).

Teoria AGP została doszczętnie obalona przez współczesną psychologię pod koniec pierwszej dekady XXI wieku, lecz szkoda została już wyrządzona. W szerszej świadomości wszystkie transpłciowe kobiety stały się perwersyjnymi fetyszystami. Sposób przedstawiania trans kobiet w mediach odwzorowywał to przekonanie, przyczyniając się jedynie do wzmacniania negatywnego wizerunku w oczach społeczeństwa.

Następnie osoby transkobiece internalizują te przekonania i dochodzą do wniosku, że nie są tak naprawdę transpłciowe, tylko fetyszystami. Przydarzyło się to mnie, jak i niemal wszystkim znajomym trans kobietom z [pokolenia milenialsów](#), które odkryły się w wieku nastoletnim.

Nie jesteś fetyszystą; to, co czujesz, gdy myślisz o sobie jak o kobiecie, to euforia płciowa.

Opresja patriarchalna

Częstym źródłem bagatelizowania doświadczeń trans osób AFAB (o żeńskiej płci urodzeniowej) jest utożsamianie tożsamości płciowej z reakcją na systemowy ucisk kobiet, szczególnie wśród nie tranzycjonujących medycznie niebinarnych osób.

Komentarze typu "och, ty po prostu nie chcesz być kobietą z powodu tego, jak kobiety są traktowane" są o wiele zbyt częste i mogą niczym wirus atakować twoją podświadomość wątpliwościami. Tyle że nie ma w tym zbyt wiele sensu, jako że jeśli jesteś AFAB, ale nie kobietą, z definicji czyni cię to trans, a, statystycznie rzecz ujmując, społeczeństwo traktuje osoby trans gorzej niż kobiety. Z tego powodu tranzycja dokonywana dla ucieczki od systemowej opresji jest idiotycznym konceptem (i, osobiste, nigdy nie spotkałam osoby trans, która by zrobiła coś takiego).



Jocelyn

@TwippingVanilla

A friend of mine who just started her transition this week asked me yesterday if I ever got turned on by seeing myself. I knew immediately what she was actually asking, so this is a PSA for all those trans femmes out there feeling invalidated by their own bodies.

I'm gonna be blunt: Your gender is not invalid because you get an erection when seeing yourself dressed as feminine. We've all gotten it. It doesn't mean you're fetishizing. It doesn't mean you're not actually trans.

All it means is that you feel good about how you look.

Gender Euphoria is sexy. Being comfortable in your clothes is sexy. Liking the way you look is sexy. *Feeling sexy is sexy!!*

That triggers a turn on, the body reacts to sexy things.

Here's the kicker: Cis Women get this too!!! It's literally just a lady boner!

Over time this reaction happens less and less as you get more used to presenting as yourself. Eventually most clothes are just clothes, it's just your new normal.

But that special outfit that makes you feel really hot? That new dress that you try on for the first time and feel really cute in? That lingerie that you bought specifically to feel sexy in?

Yes, that triggers it. All it means is that you're happy.

Let me tell you, the massive relief my friend displayed at learning that this was completely normal was palpable. The poor girl had been stressing about that so hard.

She didn't even know about AGP, but she knew the stigmas and was terrified that this meant she was fake.

1:46 PM - Jul 22nd, 2019

Przekaz radykalnego feminizmu o porzuceniu kobieczych roli społecznych również może utrudniać zrozumienie własnych emocji. "Czy naprawdę jestem osobą niebinarną, czy po prostu feministką?", "Czy naprawdę jestem facetem, czy po prostu lesbijką-chłopczycą?". Wszystkie osoby, które zadają sobie takie pytania, zachęcam do porozmawiania z cis feministkami, w szczególności lesbijkami. O ile będą narzekać na systemy opresji i patriarchat, to jednak wszystkie problemy pochodzą z zewnątrz, a one same *chcą być kobietami*. Nawet silnie [butch](#) lesbijki chcą być kobietami, jedynie w sposób różny od mainstreamowej kobiecości.

Z drugiej strony jest problem z przekonaniem, że bycie osobą niebinarną musi implikować bycie androgynicznym_a, i że to drugie oznacza bycie mniej kobiecym_a. Kobiece osoby niebinarne mają rację bytu! Masz prawo nie chcieć pozbywać się swoich piersi. Masz prawo lubić swoje kształty. Masz prawo używać zaimków "ona" i "jej". Nie czyni cię to mniej trans.

Jeśli czujesz, że nie jesteś binarną kobietą, to nie jesteś binarną kobietą, *simple as that*. Cis kobiety nie odczuwają takiego oderwania.

Toksyczna męskość

Dzieciaki AMAB (o męskiej płci urodzeniowej) dorastają otoczone zewsząd głosami tłumaczącymi, co to znaczy "być mężczyzną". Przykłady pozytywnej męskości w mediach są tak nieliczne, a męskie osoby niebinarne AMAB są tak często pomijane w reprezentacji transpłciowości, że bycie genderqueer mężczyzną może być bardzo samotnym doświadczeniem. Osoby niebinarne o męskiej płci urodzeniowej są często wrzucane do jednego worka z cis gejami bądź traktowane jak transpłciowe kobiety.

Możesz po prostu być genderqueer i nikt nie ma prawa do negowania twojej tożsamości!

Transmedykalizm

To jedno dotyczy *wszystkich*. Transmedykalizm (zwany kolokwialnie transmed, truetrans czy truscum) jest transpłciową ideologią wywodzącą się ze [skali Benjamina](#) (typów 5 i 6). Jego celem jest powrót do zasad sprzed czasów WPATH (organizacji zajmującej się zrozumieniem i leczeniem dysforii płciowej), wymagających odczuwania silnej dysforii fizycznej, podjęcia medycznej tranzycji, i często odrzucających wszelkie niebinarne tożsamości.

Transmedykalizm jest w gruncie rzeczy supremacyjnym konceptem, stawiającym binarne osoby transpłciowe ponad potrzebami innych tożsamości płciowych, jak również sprzeciwem wobec poszerzania tożsamości trans. Dąży do jeszcze większego *gatekeepingu* aniżeli mamy to dziś, odmawia osobom niebinarnym prawa do używania etykiety osoby transpłciowej i chce ograniczyć grono osób mających dostęp do środków leczenia dysforii płciowej.

Ujmując rzecz zwięzle, wielu transmedykalistów nienawidzi faktu, że młodsze pokolenie “ma tak łatwo”, nawet w obliczu tego, że wiele transmedów należy do tego pokolenia. Źródło tej idei ma miejsce wśród niezadowolonej trans starszyzny, ale jej zasięg objął także wiele innych binarnych osób, szczególnie wśród młodych transpłciowych facetów.

Jeśli transmedykalizm jest pierwszym kontaktem z transpłciowością dla pewnej osoby trans, może to silnie zaszkodzić jej samoakceptacji i wepchnąć ją głębiej do szafy. Transmedykalisci są znani jako ci, którzy potrafią obcej osobie powiedzieć “nie, nie jesteś trans”.

Nie słuchaj ich. To ty i tylko ty możesz z całą pewnością stwierdzić, że jesteś bądź nie jesteś trans. Nie ludzie, których celem jest manipulacja i pomniejszanie czyjegoś cierpienia dla własnej satysfakcji.

Istnieją powiązane, krzywdzące koncepty, które osoba trans może zinternalizować, kręcące się dookoła postrzegania tranzycji jako listy zadań do zrobienia. Jedną z takich idei jest przekonanie, że osoba nie powinna oczekwać respektowania swoich zaimków czy nawet narzekać na ich nierespektowanie, dopóki nie zmieniła markera płci w swoich dokumentach. Innymi słowy, prawnie obwarowany szacunek do zaimków lub *translegalizm*. Nie tylko zmiana markera płci może być długim, skomplikowanym procesem [przyp. tłum.: w Polsce nadal jeszcze procesem *sądowym*], nie tylko część osób nie może pozwolić sobie na wyutowanie się, lecz nawet większość krajów nie pozwala mieć znacznika innego niż binarne “M” lub “K”. Translegalizm wmaivia osobie, że jest winna nierespektowania swoich zaimków z powodu swoich dokumentów.

Trans-wykluczający radykalny feminizm (TERF) / ruch gender critical / esencjalizm płciowy

Esencjalizm płciowy jest przekonaniem, że istnieją pewne wrodzone cechy ludzkiej egzystencji zależne od organów płciowych, z którymi dana osoba się urodziła. Ideologia TERF i *gender critical* narodziła się z separatystycznego ruchu lesbijskiego feminizmu drugiej fali. Odrzuca ona całkowicie istnienie transpłciowej biologii i niebinarnych tożsamości. W większości przejęta została przez prawicowych reakcjonistów, rasistów i homofobów, wspierana przez ewangelickie organizacje chrześcijańskie.

Głównym celem tego ruchu jest dyskredytacja transpłciowości. Nie zwracaj najmniejszej cząstki uwagi na tych ludzi.

Abolicjonizm płciowy / postgenderyzm / postpłciowość

Postgenderyzm jest transhumanistyczną filozofią wywodzącą się z radykalnego feminizmu, która twierdzi, że gender powoduje więcej złego niż dobrego, i stara się doprowadzić do usunięcia go z naszego społeczeństwa. TERFy starej szkoły sięgają do postgenderyzmu jako powodu, dla którego osoby trans nie powinny istnieć. Ta trans-wykluczająca frakcja abolicjonizmu płciowego wierzy, że cały gender jest konstruktem i każdy, kto odczuwa silną przynależność do binarnej płci, nikczemnie

propaguje stereotypy płciowe albo nieświadomie poddaje się systemowej indoktrynacji. Tacy ludzie nie wierzą w istnienie dysforii płciowej i będą podważać wypowiedzi osób, które jej doświadczają.

Uwaga, nie chodzi tu o osoby trans, które identyfikują się jako postpłciowe, czy w ogóle abolicjonizm płciowy. Tu chodzi konkretnie o wykorzystanie tego konceptu przez TERFy.

Od tłumaczy: Poniższy rozdział pochodzi z [fantastycznego artykułu autorstwa Cassie LaBelle](#) i został przetłumaczony i udostępniony za jej pozwoleniem. [Możesz przeczytać więcej jej tekstów na platformie Medium.](#)

Czy jestem trans?

Na długo zanim zaczęłam kwestionować swoją tożsamość płciową, zdarzało mi się fantazjować, że jedna z moich najlepszych przyjaciółek podchodzi do mnie i mówi: "przestań, nikogo nie oszukasz".

Gdybyś wówczas zapytał_a mnie o tę fantazję, nie byłabym w stanie powiedzieć, co dokładnie miałam na myśli, mówiąc "nikogo nie oszukasz". W głębi duszy wiedziałam, że prawdopodobnie jest to związane z płcią, ale moje usta nie byłyby w stanie ubrać tego w słowa. Jedyne, co wiedziałam, to to, że próbowałałam udawać kogoś, kim nie jestem, w pewien niejasny, pasywny i efemeryczny sposób.

Kiedy zaakceptowałam się jako transpłciową kobietę i rozpoczęłam długi proces coming outowania, chciałam jedynie, aby ktoś powiedział mi, że wiedział. Chciałam usłyszeć entuzjastyczne: "Tak bardzo się cieszę, że to odkryłaś. Wiedziałem_am to od lat. To było takie oczywiste. Nie wiem, jak ktokolwiek mógł kiedykolwiek pomyśleć, że byłaś chłopcem. Strasznie się cieszę, że wreszcie będziesz mogła żyć jako prawdziwa ty".

Niestety, nikt nigdy mi tego nie powiedział. Mój coming out był udany, większość przyjaciół była wspierająca, lecz nigdy nie dostałam tej zewnętrznej walidacji, której łaknęłam. Moi przyjaciele i rodzina zaakceptowali mnie jako osobę trans, ponieważ powiedziałam im, że jestem trans. Nie zauważali, że przez ostatnie dwie dekady nosiłam niepasujący kostium męski, który ledwie istniał.

Moja dobra przyjaciółka Lily wymyśliła frazę "**Prawo jajecznicy**", aby opisać fakt, że transpłciowe osoby mają nieisaną umowę, aby nie mówić osobom, które kwestionują swoją tożsamość płciową, czy są (bądź nie są) trans.

Gdy ktoś usłyszy, że jest trans, otwiera to drogę dla wyparcia, aktywuje mechanizmy obronne zbudowane przez zinternalizowaną transfobię i daje sporą szansę na wepchnięcie tej osoby głębiej do szafy czy nawet w transfobiczne poglądy. Nawet jeśli tak się nie stanie, podświadomość tej osoby może wypierać swoją dysforię, tłumacząc ją manipulacją i zmyleniem. Znacznie efektywniejszą strategią jest porozmawiać o swoich doświadczeniach z dysforią, przez co ta osoba może dostrzec wspólne punkty i dojść do własnego wniosku odnośnie swojej tożsamości płciowej. Prawo jajecznicy nie zabrania pomagać w eksploracji tożsamości, zabrania jednak przypisywania komuś płci. Czy też, aby wyrazić to dobrze, nikt nie może powiedzieć ci, czym jest matrix, jedynie pokazać.

Jestem pewna, że istnieją osoby trans, które nie przestrzegają prawa jajecznicy, ale nigdy ich nie spotkałam. To jedna z niewielu rzeczy, która zdaje się łączyć całą transpłciową społeczność, wliczając mnie. Nawet mimo tego, że pragnęłam zewnętrznego potwierdzenia bardziej niż czegokolwiek, widzę teraz, że prawdziwa akceptacja może pochodzić jedynie z głębi duszy. Jedyną osobą, która może ci powiedzieć, że jesteś trans, jesteś ty.

Paradoksalnie większość ukrytych w szafie osób trans absolutnie nie potrafi zaufać głosowi duszy. Kiedy całe życie odczuwasz dokuczliwy konflikt między tym, jak świat cię postrzega, a tym, jak postrzegasz siebie, łatwo jest pozwolić innym mówić ci, "kim naprawdę jesteś". Nawet jeśli podświadomie czujesz, że wszystkim ludziom w twoim życiu umyka pewien fundamentalny fakt na temat twojej tożsamości, niemalże niemożliwym jest słuchać siebie bardziej niż innych.

Moim celem na dziś jest więc przekazanie ci pewnych informacji i ram myślowych, które pomogły mi z samoakceptacją. Nie powiem ci, czy jesteś lub nie jesteś trans, ale mogę nakierować cię na ścieżkę, którą być może będziesz w stanie dotrzeć wgłąb siebie. Nie mogę dać ci odpowiedzi, lecz mogę spróbować dać ci właściwe pytania.

Jak zawsze, miej w pamięci, że nie mam profesjonalnego wykształcenia w terapii płciowej. Piszę to jedynie z mojego amatorskiego researchu i osobistych doświadczeń – głównie mojej własnej drogi oraz konwersacji, jakie odbyłam z innymi transpłciowymi kobietami i osobami kwestionującymi swoją tożsamość płciową. Weź pod uwagę, że piszę z perspektywy dość binarnej transpłciowej damy, która przeszła tranzycję nieco po trzydziestce, co znaczy, że nie miałam styczności z wieloma innymi transpłciowymi doświadczeniami. Są one różne dla osób transmęskich i niebinarnych, jak i dla wielu innych trans kobiet. Nie ma to być profesjonalny, uniwersalny przewodnik – to jest po prostu najlepsza rzecz, jaką mogę ci dać w tym momencie.

Weź pod uwagę, że większość osób cis nie myśli zbyt wiele o swojej płci

Jeśli jesteś już na etapie, na którym kwestionujesz swoją tożsamość płciową – nawet jeśli oznacza to wygooglowanie "Czy jestem trans?" i zatrzaśnięcie laptopa, zanim pojawią się wyniki – gratulacje, myślałeś_aś już więcej o swojej tożsamości płciowej niż większość cis osób (będzie) przez całe swoje życie.

Pytałam wielu cis przyjaciół, czy kiedykolwiek poważnie myśleli o swojej tożsamości płciowej, i w dziewięciu na dziesięć przypadków odpowiedź brzmiała "nie". Cispłciowe osoby nie zastanawiają nieustannie, jak to byłoby być dziewczyną (bądź chłopakiem). Nie śnią na jawie o tym, jak fajnie byłoby obudzić się w innym ciele. Ich serca nie zaczynają bić szybciej na myśl o filmach z motywem zamiany ciał. Część z nich mogła rozważyć, jak byłoby w ciele o płci przeciwej niż ta przypisana przy urodzeniu, lecz te eksperymenty myślowe były krótkie i czysto intelektualne.

Tu nie ma żadnej *energii*. Nie dla nich. Jeśli odczuwasz dziwny rodzaj *energii* na myśl o tożsamości płciowej, prawdopodobnie coś to znaczy.

Weź pod uwagę, że większość osób cis aktywnie lubi być osobą płci przypisanej przy urodzeniu

Na początku trudno mi było w to uwierzyć, ale cisplciowe osoby rzeczywiście odczuwają przyjemność ze swojej płci! Cis mężczyźni lubią być mężczyznami, cis kobiety lubią być kobietami. Nie marzą sekretnie o urodzeniu się jako osoba “przeciwnej” płci, czy też jako bezpłciowy byt, czy cokolwiek innego; serio. Jak już ustaliliśmy_tyśmy, w ogóle nie zastanawiają się nad swoją płcią.

Oczywiście, są tu pewne komplikacje. Wielu cis mężczyzn postrzega toksyczną męskość jako przytaczającą i wstrętną, decydując się aktywnie odrzucić problematyczne społeczne aspekty ich płci. Wiele kobiet jest do głębi sfrustrowana mizoginią, patriarchią i tyranią tradycyjnych roli płciowych. “Przyjemność z bycia facetem” nie musi oznaczać radości z przymusu ukrywania swoich emocji we wszystkich nie-meczowych sytuacjach, zaś “przyjemność z bycia kobietą” rzadko kiedy oznacza radość z bycia celem umniejszania ze strony męskiej części współpracowników czy ciągłych pytań “to kiedy wychodzisz za mąż?”.

Kiedy jednak przebijesz się przez to wszystko? Cis osoby nadal są zadowolone ze swojej płci. Mogą życzyć sobie, aby pewne aspekty tego, jak ich płeć jest przedstawiana w społeczeństwie, były inne, lecz nadal pozostałyby przy swojej obecnej płci, gdyby zamiana była możliwa. Niestety, wiele tkwiących w szafie osób trans słyszy cisplciowe osoby narzekające na frustrujące i problematyczne aspekty ich płci i zakłada, że każdy odczuwa taką samą niechęć do swojej płci, co one.

Skryte osoby trans zakładają też, że “nie nienawidzę bycia facetem” jest tym samym co “lubię być facetem”. Nie jestem w stanie zliczyć, ile kwestionujących dziewczyn powiedziało mi coś na modłę “nie mogę być trans, ponieważ nie nienawidzę być mężczyzną”, po czym zaczęło opisywać niezliczone pomniejsze aspekty, których nie lubią w byciu postrzeganym jako mężczyźni,

Dlaczego potrzebujemy prawa jajecznicy?

jak gdyby ich płeć była parą mokrych skarpetek, której nigdy nie są potrafią zdjąć.

Być może zaskoczy cię, że sama nie nienawidziłam aktywnie bycia postrzeganą jako mężczyzna, dopóki nie wyoutowałam się przed sobą. Bycie postrzeganą jako facet nie stanowiła dla mnie niekończącego się źródła cierpienia. To po prostu... było tym, kim byłam, najwyraźniej, więc nauczyłam się w pewien sposób żyć z tym. Wiele ludzi jest przekonanych, że możesz być trans tylko wtedy, kiedy bycie postrzeganym jako mężczyzna aktywnie cię rani, ale to konkretne uczucie zwykle nie pojawia się, dopóki nie zacznesz tranzycji i dopóki nie odkryjesz, kim naprawdę jesteś. Twoja relacja z płcią przypisaną przy urodzeniu w czasach przed samoakceptacją najprawdopodobniej przypomina bardziej brak przywiązania niż ból.

Nie jestem też w stanie powiedzieć, ile razy ukryte w szafie transpłciowe kobiety powiedziały coś w stylu "cóż, nie nienawidzę bycia facetem, a faceci są mocno uprzywilejowani; nie sądzę, że wybrałabym bycie kobietą, nawet gdybym mogła, ponieważ nie chciałabym zrzec się swojego uprzywilejowania". Męskie uprzywilejowanie jest prawdziwe, jasne, ale nie jest ono nagrodą, jaką mężczyźni otrzymują za wytrzymywanie wiecznego dyskomfortu bycia mężczyzną. Faceci lubią być facetami i lubiliby to nawet bez swoich przywilejów społecznych. Jeśli jest to jedyna rzecz, jaką lubisz w męskości, prawdopodobnie coś to znaczy.

Weź pod uwagę, że dysforia płciowa wygląda inaczej u trans kobiet przed samoakceptacją

Przez lata myślałam, że nie mogę być trans, ponieważ nie doświadczam dysforii płciowej. Myliłam się, zupełnie.

Jedną z rzeczy, które powstrzymywały mnie od zrozumienia, że doświadczam dysforii, był ten sam powód, dla którego ryby nie wiedzą, że pływają w wodzie – tak po prostu wyglądało całe moje życie, myślałam więc, że nieustanne dysforyczne myśli są zwyczajnym ludzkim zachowaniem. Wiedziałam, że jestem trochę smutna i więcej niż nieco dziwna, wiedziałam też, że moje doświadczenia z męskością są przynajmniej odrobinę nonkonformistyczne płciowo, ale musiałam znosić ból dysforii każdego dnia, nie mając bladego pojęcia, co tak naprawdę się dzieje. Nieważne, jak źle się czułam, zawsze byłam w stanie znaleźć wystarczająco dobre wytłumaczenie niezwiążane z tożsamością płciową.

Drugim problemem jest to, że dysforia objawia się różnie u transpłciowych kobiet przed i po samoakceptacji. Zawsze myślałam, że dysforia płciowa to ból, jaki otrzymujesz, gdy z lustra patrzy na ciebie chłopak zamiast dziewczyny, lecz nie było to moje doświadczenie, dopóki nie zaczęłam tranzycji. Nie możesz odczuwać bólu, nie widząc dziewczyny w lustrze, dopóki nie odkryjesz, że jesteś dziewczyną!

Dysforia objawia się wcześniej na dziesiątki innych, znacznie subtelniejszych sposobów. [Pisałam o swoich doświadczeniach z wczesną dysforią tutaj, w artykule, który stał się najpopularniejszy spośród wszystkich moich](#). Gorąco polecam przeczytanie go w całości, jeśli kwestionujesz swoją tożsamość płciową.

Weź pod uwagę hipotezę cis-zerową

W matematyce [hipotezą zerową](#) nazywamy coś, co ogólnie uważamy za prawdziwe, dopóki nie udowodni się inaczej. Domyślne założenie, jak w "domniemaniu niewinności". Jeśli chcesz kogoś oskarżyć o morderstwo, na przykład, poszlaki nie wystarczą. Potrzebujesz przytłaczających dowodów bądź przyznania do winy, czy jakieś innej oczywistej oznaki winy.

[Ten rewelacyjny artykuł autorstwa Natalie Reed](#) argumentuje, że bycie cis (nie trans) jest traktowane jako hipoteza zerowa przez nasze społeczeństwo. O wszystkich nas zakłada się, że jesteśmy płci zgodnej z przypisaną przy urodzeniu, i sądzimy, że potrzeba przytłaczających dowodów, aby udowodnić swoją transpłciowość. W przeciwnym razie zakładamy dalej, że jesteśmy cis.

W ogólności ma to sens, ponieważ więcej jest osób cispłciowych niż transpłciowych na świecie. Jednak, jak dyskutowaliśmy wcześniej, większość osób czujących się komfortowo ze swoją tożsamością płciową nie zaczyna tego typu kwestionowania. Jeśli jesteś już na tym etapie samoodkrywania, jest całkiem spora szansa, że nie jesteś całkiem cis.

Hipoteza cis-zerowa zadaje proste i efektywne pytanie: jeśli zdejmiesz swój palec z wagi, jak prawdopodobne jest to, że jesteś trans? Jeśli dasz tę samą wagę bliźniaczym hipotezom "jestem cis" i "jestem trans" oraz przestaniesz wymagać, żeby na transpłciowości spoczywał cały ciężar dowodu, co jest dla ciebie właściwsze? Jeśli zaczniesz poszukiwać dowodów dla cispłciowości w ten sam sposób, w jaki poszukujesz ich dla transpłciowości, czasami cała iluzja potrafi rozpaść się w drobny mak.

Weź pod uwagę, że jeśli chcesz być dziewczyną/chłopcem, wówczas jesteś już dziewczyną/chłopcem

To naprawdę jest takie proste. Mężczyźni chcą być mężczyznami, kobiety chcą być kobietami. Jeśli chcesz być mężczyzną, jesteś mężczyzną. Jeśli chcesz być kobietą, jesteś kobietą. Jeśli nie chcesz być żadnym, chcesz oboma czy też chcesz kobietą czasami i mężczyzną czasami, wówczas jesteś prawdopodobnie osobą niebinarną albo płynnopłciową (*genderfluid*).

"Ale nie możesz po prostu... tego zrobić!", zapewne powiesz. Ale absolutnie możesz po prostu to zrobić. W rzeczy samej, to właściwie jedno jedyne pytanie, na jakie rzeczywiście musisz sobie odpowiedzieć. Jeśli chcesz być dziewczyną i zawsze myślałeś_aś o sobie jako facecie, prawdopodobnie będziesz szczęśliwszy_a, żyjąc jako dziewczyna. To jest warte przynajmniej podjęcia pewnych kroków, by ocenić, czy tranzycja przyniesie ci szczęście, czyż nie?

Weź pod uwagę, że wątpliwości nie uniemożliwiają twojej transpłciowości

Przez lata – a nawet dekady – “wiedziałam”, że nie jestem trans, ponieważ “prawdziwe” osoby trans powinny być niepodważalnie pewne swojej tożsamości. Zinternalizowałam ten fikcyjny obraz młodej transpłciowej kobiety domagającej się, aby każdy traktował ją jako kobietę, którą jest, wyzywającą w obliczu opresji.

Myślałam sobie: “to jest bycie trans; waleczność, odwaga i absolutna, niezachwiana pewność swojej tożsamości”. To nie byłam ja, więc nie mogłam być trans!

Jak się okazało, bardzo niewiele osób trans czuje się w ten sposób przed tranzycją. Zamiast tego, niemal każde z nas zaczyna swoją podróż, tonąc w zwątpieniu. Ta niezachwiana pewność zwykle przychodzi, z czasem, lecz może potrwać miesiące i lata samoakceptacji oraz (przynajmniej w moim przypadku) dalszej walidacji w postaci terapii hormonalnej oraz społecznej tranzycji.

Lecz na początku, niemal każde z nas czuje się, jakby nasza tożsamość płciowa była konfundującym chaosem. Czujemy się, jakbyśmy nie byli _ły wystarczająco trans, aby przyjąć queerową tożsamość, i zdecydowanie nie czujemy się wystarczająco trans do tranzycji. Martwimy się, że podejmujemy niewłaściwą decyzję, że nadmiernie reagujemy, że wyjście poza nasz mały kokon instynktu samozachowawczego może być największym błędem, jaki możemy popełnić w życiu.

Jeśli czujesz to wszystko, to jesteś w dobrym towarzystwie. Mój terapeuta żartuje nawet, że pytanie “czy jestem wystarczająco trans?” jest tak częste, że jest praktycznie symptomem bycia trans. Nie da się zrozumieć swojej tożsamości płciowej bez kwestionowania jej, a wątpliwości są normalną częścią tego procesu.

Weź pod uwagę, że twoja transpłciowa podróż może nie wpasować się w ramy obowiązującej narracji

Popkultura właściwie zdecydowała, że istnieje tylko jedna transkobieca historia warta opowiedzenia. Jest to historia młodej trans dziewczyny, która odkrywa swoją tożsamość bardzo wcześnie. Nawet w dzieciństwie ciągnie ją do lalek i popołudniowych herbatek. Przymierza sukienki swojej starszej siostry i prosi mamę, aby kupiła jej makijaż i biżuterię. Niemal zawsze wygląda też jak dziewczyna – kobiece rysy twarzy, niski wzrost, szczupła i androgynczna. Jeśli nie podejmie tranzycji w trakcie dzieciństwa czy lat nastoletnich, wówczas w dorosłym wieku jakimś sposobem będzie wciąż wyglądać mniej więcej jak kobieta. Niestannie uprawia cross-dressing, może nawet jest drag queen. Prawdopodobnie też podobażą się jej faceci i mogła mieć za sobą epizod jako seksworkerka.

To poprawna i częsta trans narracja. Znam wiele dziewczyn, które doświadczyły części bądź wszystkich tych wątków. Ostatecznie są powody, dla których ta historia jest ciągle powtarzana.

Niemniej zdecydowana większość transpłciowych kobiet, jakie znam, tak nie wygląda. Wiele z nich miało typowo chłopięce dzieciństwa, z zabawkowymi samochodzikami, grami wideo i pistoletami na wodę. Wiele z nich nigdy nie uprawiało cross-dressingu i czuło się w pewien sposób odrzucanych przez drag. Wiele z nich dorastało z dużymi ciałami, szerokimi ramionami i gęstymi brodami. Wielu z nich zupełnie nie pociągają faceci, podczas gdy inne są bi- albo panseksualne. Wiele z nich nie zaczęło na poważnie kwestionować swojej tożsamości płciowej przed trzydziestką. Wiele z nich nie dawało "oznak" bycia trans w przeszłości. Spędzały swoje całe życie akceptując, że są mężczyznami, i to było tyle. Dopóki nie przestało być.

To częsta trans narracja, ale nikt realnie o niej nie mówi. Trans kobiety jak te – jak ja – zaczęły realnie opowiadać o swoich historiach w ostatnich kilku latach. Wcześniej? Jedyną słyszalną historią była ta opowiedziana przeze mnie wcześniej. To dlatego tamta trans narracja wydaje się "właściwą", a ta "niewłaściwą".

Ale dziewczyny jak my są niebywale częste. [To badanie naukowe z 2003 roku](#) (uwaga na zdezaktualizowane słownictwo, jeśli postanowisz je przeczytać) spisuje obserwacje naukowczyni, która spędziła dekady, pracując z transpłciowymi kobietami. Z jej doświadczenia wynika, że istnieją trzy osobne grupy transpłciowych kobiet, z których dwie podążają opisaną wcześniej ścieżką "wiedziałam od zawsze", jedna zaś nie. Według niej "grupa trzecia" transpłciowych kobiet miała tradycyjnie męskie dzieciństwa, zazwyczaj nie wykazywała typowych oznak bycia trans i zazwyczaj dokonuje coming outu na późniejszym etapie życia. Podczas gdy część z nich praktykuje cross-dressing, wiele też tego nie robi, decydując się radzić sobie ze swoją dysforią w bardziej subtelne i wewnętrzne sposoby. Nie jestem w stanie powiedzieć, jak bardzo przeczytanie tego badania w trakcie mojej fazy kwestionowania pomogło w walce z wątpliwościami, pozwalając zrozumieć, że jest na świecie tak wiele innych trans kobiet podobnych do mnie.

Jestem też przekonana, że więcej trans kobiet takich jak my dokonuje coming outu teraz, ponieważ jest o wiele więcej reprezentacji w mediach i znacznie więcej źródeł. W 1991, 2001 i nawet 2011 roku ścieżka do tranzycji była znacznie bardziej skomplikowana i wiele ludzi nie znało żadnych otwarcie trans osób [przyp. tłum.: Polska w 2011 roku poznala postankę Annę Grodzką]. W tamtym świecie jedynymi osobami, które decydowały się na tranzycję, były te, dla których nie zrobienie tego było wręcz niemożliwe.

Nie tylko łatwiej jest kwestionować swoją tożsamość płciową w 2021 roku, łatwiejszy jest też dostęp do trans społeczności, hormonów i innych kluczowych zasobów. Gdybym urodziła się trzydzieści lat temu, mogłabym nigdy nue podjąć tranzycji. Trzydzieści lat później, prawdopodobnie dokonałabym tranzycji jako nastolatka. Nie przejmuj się tym, czy "zawsze wiedziałeś_aś", jeśli po raz pierwszy masz wolność i źródła, aby naprawdę zadać sobie to pytanie.

Weź pod uwagę, że rzeczy powstrzymujące cię przed

samoakceptacją mogą nie mieć związku z twoją tożsamością

Zawsze, kiedy rozmawiam z kwestionującą trans kobietą, konwersacja ostatecznie skręca w kierunku przeszkód, jakie może napotkać, jeśli zdecyduje się na tranzycję. "Boję się, że jestem zbyt wysoka/duża/włochata;brzydka, aby dokonać tranzycji" jest często powtarzającym się motywem. "Boję się, że moja rodzina mnie wydziedziczy/moja druga połówka mnie zostawi" to inna często spotykana obawa. Inne dziewczyny naprawdę mocno obawiają się o swoją karierę, edukację czy sytuację na uniwersytecie. Wiele boi się, że nie będzie w stanie podołać wydatkom na hormony czy transpłciowe operacje.

Każda – każda – obawia się, że nie ma dość odwagi, aby poradzić sobie z tranzycją społeczną. Coming out przed przyjaciółmi, noszenie damszych ubrań, radzenie sobie z transfobią... to przerażający bałagan, szczególnie dla niewyutowanych trans kobiet, które zwykle nie mają wystarczającej odporności i wytrzymałości. To wszystko może zdawać się chronicznie przytłaczające.

Te obawy często objawiają się samo-gatekeepingiem. "Boję się, że nigdy nie będę ładną dziewczyną" zmienia się w "nie mogę być trans, ponieważ co jeśli nie będę wystarczająco ładna po tranzycji?". Bez kontekstu może to wydawać się raczej śmieszne, lecz transpłciowe dziewczyny w fazie wyparcia czasami zrobią wszystko, aby wmówić sobie, że nie są tak naprawdę trans. Ja sama definitywnie myślałam, że nie jestem trans, ponieważ nie mogłam wyobrazić sobie brania hormonów i ubierania się jak kobieta każdego dnia. To było coś, co robiły odważne osoby, nie takie jak ja, więc nie mogłam być trans!

Czemu to sobie robimy? Myślę, że to wszystko odruch obronny. Wiemy, że tranzycja jest niesamowicie trudna, więc spróbujemy dosłownie wszystkiego innego zanim nawet zechcemy zacząć myśleć nad pytaniem "czy jestem trans?". Budujemy bardzo silne mechanizmy obronne, które ostro walczą przeciwko prawdzie, ponieważ wówczas nie musimy martwić się wszystkim tym, co z bycia trans wynika.

Tyle że nawet jeśli jesteś trans, nie musisz robić z tym czegokolwiek. Podczas gdy mocno rekomenduję tranzycję, definitywnie możliwa jest samoakceptacja i... nie robienie niczego. Możesz zatrzymać swoje imię, swoje zaimki, swoje życie takim, jakim jest. Lub możesz zmienić tylko parę drobiazgów i cieszyć się tymi małymi iskierkami euforii płciowej, gdzie to możliwe.

Ważne, aby pamiętać, że prawda o twojej tożsamości nie jest zależna od wszystkich nadziei i obaw, jakie masz względem tranzycji. Jeśli w środku jesteś dziewczyną, nie ma znaczenia, jak wyglądasz. Nie ma znaczenia, co twoja rodzina myśli o tobie. Nie ma znaczenia, czy masz środki lub nawet chęć, aby podjąć tranzycję medyczną. Tożsamość jest sprawą umysłową i duchową, oddzielną od tego wszystkiego. Jeśli jesteś dziewczyną, jesteś dziewczyną.

Więc zacznij tutaj. Odkryj, kim JESTEŚ, niezależnie od tego, co z tym zrobisz.

Kiedy rozmawiam z kwestionującą trans kobietą, która utkwiła w tym punkcie, staram się zawsze odsunąć jak najbardziej na bok względy społeczne. Zadaję hipotetyczne pytania jak to:

Masz przed sobą magiczny przycisk, który permanentnie zmieni swoją płeć, dając ci ciało “przeciwnej płci”, równe twojemu co do wieku, sprawności i atrakcyjności. Jeśli naciśniesz ten przycisk, każdy w twoim życiu będzie od zawsze znał cię jako dziewczynę. Wszyscy zaakceptują cię natychmiastowo. Nie stracisz drugiej połówki, pracy ani rodziny. Naciśniesz?

Cispłciowe osoby nie brałyby nawet pod uwagę naciśnięcia tego przycisku, tak na marginesie. Jeśli w głębi duszy wiesz, że prawdopodobnie go naciśniesz, ale wciąż obawiasz się zaakceptowania siebie jako osoby transpłciowej, wówczas Twoja kwestia sporna prawdopodobnie dotyczy obawy przed tranzycją bardziej niż Twojej prawdziwej tożsamości.

Weź pod uwagę, że rzadko kiedy jest to “tylko fetysz”

Nie zliczę, ile osób trans – wliczając mnie – zaczęło eksplorację swoich odczuć związanych z płcią od sfery fantazji seksualnych.

Może to ujawniać się na wiele różnych sposobów: odgrywanie gierek z osobą partnerską w roli przeciwnej płci, zainteresowanie rysunkami związanymi z transformacją, czytanie historii o chłopakach zamienionych w dziewczyny czy też odgrywanie fantazji o transformacji płciowej na forach czy apkach do wysyłania wiadomości. Jest tego mnóstwo i wiele osób, które to lubią, jest niewyutowanymi trans kobietami, tak jak ja byłam.

Ma to mnóstwo sensu, kiedy o tym pomyśleć. Seks jest jednym z niewielu aspektów życia ludzkiego, gdzie bezpieczne jest eksplorowanie płci bez konieczności odpowiadania sobie na trudniejsze pytania o tożsamość. Jak najbardziej możliwe jest oddzielenie tych dwóch rzeczy w głowie na lata. “Jesteś tylko facetem, który okazjonalnie lubi fantazjować o byciu zamienionym w kobietę. To nie znaczy, że jesteś trans!”.

Niestety, eksploracja płci w ten sposób może uczynić samoakceptację trudniejszą dla wielu transpłciowych kobiet. Tak jak niezbędny był dla mnie ten rodzaj eksploracji seksualnej w moim okresie przed samoakceptacją, znaczyło to też, że mogłam bagatelizować natrętne myśli czy marzenia o płci jako “tylko fetysz”. Traktowałam je jako coś ukrytego i wstydliwego zamiast sprawy do głębszego zbadania.

Ten problem jest komplikowany nawet bardziej z powodu terminu “autoginefilia”, fałszywej transfobicznej “teorii naukowej” postulowanej przez nawiedzonego psychologa zwanego Ray Blanchard. Autoginefilia postuluje, że wiele osób identyfikujących się jako transpłciowe kobiety tak naprawdę wcale nie jest kobietami, lecz odrażającymi mężczyznami, podniecanymi przez ideę bycia

kobietą bądź posiadania pochwy. Według Blancharda, cała tranzycja jest tylko rozbudowana fetyszystyczną gierką, do udziału w której zmuszają cały świat.

Chciałabym, aby wybrzmiało to jasno: autoginefilia to **bullshit**. [Została odrzucona przez prawdziwe środowiska naukowe wiele, wiele razy](#). Jedynym celem tej teorii, na ile jestem w stanie powiedzieć, była próba przekonania cisplciowych osób, aby zaczęły postrzegać transplciowe kobiety jako męskich drapieżników seksualnych. Na szczęście większość osób cis tak nie myśli, większość też nigdy nie słyszała o Blanchardzie i autoginefilii.

Niestety, wiele ukrytych w szafie trans kobiet napotyka na takie treści w trakcie swojego kwestionowania i zaczyna myśleć: "och, czyli po prostu mam autoginefię? Może wcale nie jestem trans". Jest to w dwójnastów prawdziwe dla transplciowych kobiet, które spędziły mnóstwo czasu, wyrażając swoje odczucia płciowe w strefach seksualności, szczególnie jeśli podnieca je idea stania się kobietą.

Jako że to uczucie podniecenia jest zbyt skomplikowane do pełnego wytłumaczenia w tej krótkiej sekcji znacznie dłuższego artykułu, powiem tylko, że jest ono naprawdę częste na początku, lecz zwykle zanika wraz z postępem tranzycji. Wynika to po części z tego, że jeśli powiązujesz euforię płciową z podniecieniem wystarczająco długo, jedno będzie objawiało się częściowo jako to drugie. Drugą z części jest to, że bycie postrzeganym_a jako osoba właściwej płci bądź odczuwanie przyjemności seksualnej jako właściwa płeć jest cholernie zajebistym uczuciem. Tak czy inaczej, to nie "tylko fetysz", jeśli twoje odczucia sięgają głębiej niż czystego podniecenia.

Weź pod uwagę szerokie spektrum transplciowych tożsamości

Jeśli nie spędzasz wiele czasu w społeczności otwarcie queerowych osób, możesz nie zinternalizować w pełni, jak wiele jest różnych sposobów na zarówno odczuwanie, jak i wyrażanie swojej tożsamości płciowej.

Mögdy wydawać się, że szuflady z podpisami "mężczyzna" oraz "kobieta" są dwiema zupełnie różnymi rzecząmi przedzielonymi przepastną pustką, lecz tak nie jest. Sposobów na wyrażenie swojej tożsamości płciowej jest w przybliżeniu nieskończoność, tak wewnątrz, jak i poza tymi szufladami; Twoja tożsamość płciowa może znajdować się gdzieś w tej nieokreślonej przestrzeni. Jestem dość binarną trans kobietą i lubię siedzieć w szufladzie na dziewczyny, lecz moja koncepcja tożsamości płciowej oraz sposobu jej wyrażania jest często całkiem różna od koncepcji współlokatorów tej szuflady.

Nie ma jednego właściwego sposobu na bycie trans. Część osób trans zmienia swoją prezentację, lecz nie zaimki. Część zmienia imię i zaimki, lecz nie prezentację. Część osób trans czuje się okej z życiem jako osoba płci przypisanej przy urodzeniu, dopóki wiedzą, kim są w środku.

Wiele osób trans nie decyduje się na afirmujące płeć operacje czy hormony. Wiele używa różnego imienia i zaimków zależnie od tego, jak chcą być widziane w danej sytuacji. Wiele po prostu modeluje swoją relację z tożsamością płciową w sposób nieco odmienny od cisnormatywności, zatyka swoją flagę i odhacza zadanie.

Wiele osób trans planuje tranzycję w jednym kierunku, po czym odkrywa, że ich tożsamość bardziej pasuje do czegoś, czego nawet nie rozważyły na początku procesu.

Każde rozwiązanie jest dobre, zamieściłam to wszystko tutaj, aby zdjąć z ciebie ciśnienie. Akceptacja siebie jako osoby trans jest trudniejsza, gdy niesie za sobą cały zestaw niemożliwych do spełnienia oczekiwani. Prawdę mówiąc, jedną z fajnych rzeczy dotyczących bycia trans jest zrozumienie, że nie musisz wciskać się w wąskie ramy idei, czym tożsamość płciowa może być, a czym być nie może.

Niezależnie od tego, co postanowisz odnośnie do swojej tożsamości płciowej, ważne jest życie w zgodzie z sobą. Może to brzmieć sztampowo, lecz pozwolenie sobie na szczerość odnośnie do tego, co przynosi ci szczęście w sferze tożsamości płciowej i jej prezentacji, a co nie, może być jednoznacznie radykalnym działaniem. Ta podróż może poprowadzić cię do większego komfortu ze swoją płcią przypisaną przy urodzeniu, może do jakiegoś rodzaju niebinarnej bądź płynnopłciowej tożsamości, a może dołączysz do mnie w szufladce na dziewczyny (mamy babeczki!).

Cokolwiek wybierzesz, kieruj się tym, co pozwala ci czuć się bardziej sobą.

Weź pod uwagę, że tranzycja tyczy się mniej odkrywania jednej metafizycznej prawdy, a bardziej robienia tego, co przynosi ci szczęście

Jednym rzuającym się w oczy motywem, który pojawia się wiele razy, gdy rozmawiam z kwestionującymi trans kobietami, jest paraliżujący strach i to, że odmawiają podjęcia jakiegokolwiek działania, dopóki nie rozwiązają równania swojej tożsamości i całkowicie, w pełni zaakceptują, że są, bez cienia wątpliwości, 100% trans.

Niestety, jest to zasadniczo niewykonalne, szczególnie zanim podejmiesz jakiekolwiek kroki w kierunku afirmacji swojej tożsamości płciowej. Nie istnieją żadne badania krwi ani skany mózgu, które mogłyby potwierdzić transpłciowość, więc nigdy nie uzyskasz niepodważalnego dowodu. Nie zliczę, ile dziewczyn pisało do mnie tygodnie czy miesiące po samoakceptacji z pytaniami w stylu: "hej, więc miałam dziś dobry dzień, prezentując się jako dziewczyna. Czy to znaczy, że tak naprawdę nie jestem trans?".

(Odpowiedź: nie! Miałam wiele dobrych dni w trybie chłopca. Wciąż jestem dziewczyną.)

Kontynuując, warto pamiętać, że nie jesteś zagadką, którą trzeba rozwiązać. Nie musisz definiować precyzyjnej taksonomii swojej tożsamości płciowej. Jesteś tylko człowiekiem ze swoim złożonym zestawem potrzeb, pragnień, marzeń, celów, obaw, bodźców i całą resztą tego bajzlu. Jesteś wewnętrznie sprzeczną, złożoną, nieracjonalną istotą.

Jest to trochę przerażające, lecz – mam nadzieję – także nieco wyzwalające. Nie ma “właściwego” grafika tranzycji. Żadnej listy zadań do bezwzględnego wykonania. Możesz zachować swoje imię lub je zmienić. Możesz poddać się korekcie płci bądź pozostać przy tym, co masz. Możesz nosić sukienki każdego dnia lub zostawić je wszystkie dla mnie. Niektóre trans kobiety ubierały się po kobieciemu od kiedy były wystarczająco dorosłe, aby kupować ubrania, ja jednak nie założyłam nigdy pełnego kobiecego ubioru, dopóki nie byłam trzy miesiące na hormonach. Nie ma zasad. Zostały zmyślone przez ludzi, którzy są martwi od kilkuset lat.

Nie musisz też od razu zobowiązywać się do czegokolwiek. Tranzycja to nie jeden wielki krok w przepaść – to ciąg małych, dobrowolnych kroków. Wszystkie wczesne kroki są łatwo odwracalne, nigdy też nie musisz robić niczego, co twoim zdaniem nie pomoże ci uczynić swojego życia lepszym. Jeśli będziesz patrzeć pod nogi, pokonasz przepaść w mgnieniu oka.

Osobom, które kwestionują swoją tożsamość płciową, lubię zalecać, aby wybrały jedną lub dwie drobne rzeczy i wypróbowały je, zamiast tkwić w swojej głowie, czekając na więcej dowodów. Ogół ręce, nogi lub klatkę piersiową. Wypróbuj lakier do paznokci. Kup jakiś damski ciuch. Załącz drugie konto w mediach społecznościowych z kobiecym imieniem oraz żeńskimi zaimkami i udzielaj się w sieci jako dziewczyna. Powiedz zaufanej, bliskiej osobie (lub dwóm), że eksplorujesz swoją tożsamość płciową i chcesz, aby prywatnie używały innego imienia/zaimków, by zobaczyć, jak będziesz się czuć. Nawet parę pierwszych miesięcy terapii hormonalnej jest łatwo odwracalnych [przyp. tłum.: zależy przede wszystkim od momentu rozpoczęcia i tempa wzrostu piersi], jeśli chcesz zobaczyć, jak twój umysł działa na estrogenie.

Podczas gdy niektóre z tych kroków mogą cię przytłoczyć – więcej, przytłoczyć może cię samo myślenie o nich – możesz też poczuć kilka iskierek absolutnej rozkoszy gdzieś w trakcie tego procesu. Drobne momenty, kiedy czujesz coś na kształt: “och, och, OCH, lubię to, to jest super!!”.

To euforia płciowa i jest to znak, że dążysz w dobrym kierunku. Jeśli podążysz za tymi emocjami, dokądkolwiek by cię nie poniosły, gwarantuję ci, że poprowadzą cię do mnóstwa szczęścia i radości.

Jak diagnozowana jest dysforia płciowa?

Sekcja ta skupia się w pierwszej części na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10 oraz ICD-11, jako że to na tej podstawie wydawane są zwykle diagnozy w Polsce. Dalsza część będzie przetłumaczeniem oryginalnego tekstu, opisującego przede wszystkim *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

ICD-10 / ICD-11

ICD-10 obowiązywało w Polsce od 1996 r. do końca 2021 r. W tym czasie duża część terminologii uległa zmianie (na bardziej poprawną i mniej stygmatyzującą), w związku z czym cytowane tutaj fragmenty mogą budzić dyskomfort, szczególnie wśród młodszych osób.

Jednostką diagnozowaną wg ICD-10 jest F64.0 – Transseksualizm. Opisany jest on w następujący sposób:

“

Specjalisci dokonujący diagnozy transseksualizmu wg ICD-10 sprawdzają spełnianie poniższych trzech kryteriów:

- Pragnienie życia i akceptacji w roli osoby o przeciwej płci, zwykle związane z żądaniem doprowadzenia ciała za pomocą zabiegów chirurgicznych lub leczenia hormonalnego do postaci tak zbieżnej z preferowaną płcią, jak to tylko możliwe

Celem tego punktu jest ujęcie dążenia osoby do tranzycji, “zwykle” obejmującej terapię hormonalną i zabiegi chirurgiczne, lecz warunek ten może zostać spełniony wyłącznie poprzez dysforię społeczną i roli społecznej.

- Tożsamość transseksualna występuje trwale od co najmniej 2 lat

Wartościowe są tutaj odwoływanie do wszelkich “znaków z dzieciństwa”, jak i znaków nieco późniejszych. Spełnienie tego punktu wymaga, aby jakiś czas temu zdać sobie sprawę z tego, że “chciałoby się być osobą innej płci niż przypisana przy urodzeniu”, niekoniecznie jednak z samego bycia osobą trans.

- Zaburzenie nie jest objawem innego zaburzenia psychicznego ani nie wiąże się z nieprawidłowościami chromosomalnymi

Weryfikacja polega na wizycie u psychiatry, który wykluczy inne przyczyny (przede wszystkim zaburzenia urojeniowe) odczuwania niezgodności tożsamości płciowej z płcią przypisaną przy urodzeniu.

Od 1 stycznia 2022 r. obowiązującym standardem jest ICD-11.

WPATH SoC

Światowe Stowarzyszenie Specjalistów(-tek) do spraw Zdrowia Osób Transpłciowych (WPATH) publikuje dokument zatytułowany "Standardy opieki zdrowotnej dla osób transseksualnych, transpłciowych i różnorodnych płciowo". Aktualnie (styczeń 2022 r.) obowiązująca jest siódma wersja dokumentu, [dostępna również w języku polskim](#), jednak w przygotowaniu jest wersja ósma, zaplanowana na wiosnę 2022 roku. "Standardy" opisują sposoby, w jakie objawia się dysforia płciowa, lecz nie definiują jednoznacznych kryteriów diagnostycznych, pozostawiając specjalistom wolną rękę w kwestii diagnozy. W ogólności zalecają podejście, aby wierzyć osobie diagnozowanej, która jest zdrowa psychicznie i fizycznie i która mówi, że ma dysforię płciową. Kluczową częścią jest tutaj "zdrowa psychicznie i fizycznie"; w gestii specjalisty pozostaje upewnienie się, że nie mają miejsca inne przypadłości, które mogłyby wmówić diagnozowanej osobie dysforię.

Czy też, wyrażając się bezpośrednio, WPATH mówi, że jeśli myślisz, że jesteś trans, to jesteś trans. Jest to podejście, które przyjęła również większość społeczności. Jak długo uważasz, że twoja tożsamość płciowa nie zgadza się z płcią przypisaną przy urodzeniu, jesteś osobą transpłciową.

DSM-5

Niestety, ubezpieczalnie zwykle nie są zbytnio zadowolone takimi samodzielnymi diagnozami, dlatego wymagają spełnienia poniższych kryteriów, zdefiniowanych w DSM-5 w celu diagnozy dysforii płciowej.

Uwaga: Są to kryteria dla dorosłych i nastolatków. Dzieci mają oddzielny zestaw kryteriów, który [możesz znaleźć tutaj](#). Niektóre sformułowania zostały delikatnie zmodyfikowane, jako że oficjalne kryteria są zorientowane binarnie.

Do diagnozy dysforii płciowej u osoby dorosłej poprzez licencjonowanego specjalistę, osoba ta musi spełnić dwa z sześciu poniższych kryteriów i spełniać je przez dłużej niż sześć miesięcy.

- **Występowanie niespójności między płcią doświadczaną/wyrażaną, a pierwszorzędowymi i drugorzędowymi cechami płciowymi**

Sposób, w jaki osoba widzi świat i z nim oddziałowuje, nie zgadza się ze sposobem typowo oczekiwany od osoby płci, jaka została przypisana jej przy urodzeniu. Jest bardzo wiele cech, które pasują do tego opisu. Może to być sposób, w jaki wchodzi w interakcje z innymi ludźmi, jak

mówią, jakie hobby preferuje, jak się ubiera, język ciała i manieryzmy tej osoby, z jaką płcią (jakimi płciami) bardziej się utożsamia.

- **Silne pragnienie pozbycia się swoich pierwszorzędowych i/lub drugorzędowych cech płciowych, z powodu występowania niespójności z płcią doświadczaną/wyrażaną**
- **Silne pragnienie posiadania pierwszorzędowych i/lub drugorzędowych cech płciowych charakterystycznych dla innej płci**

Te dwa całkiem dobrze się ze sobą łączą. Jest to dysforia fizyczna, tak jak to zostało wcześniej zdefiniowane. Osoba odczuwa dyskomfort spowodowany aspektami swojego ciała, które wynikają z płci przypisanej przy urodzeniu.

- **Silne pragnienie bycia osobą należącą do drugiej płci (lub płci alternatywnej, różnej od płci przypisanej)**
- **Silne pragnienie bycia traktowanym/traktowaną jako osoba należąca do drugiej płci (lub płci alternatywnej, różnej od płci przypisanej)**

Te dwa stanowią opis dysforii społecznej oraz roli społecznej. Opisują one, jak osoba chce funkcjonować w świecie i jak świat ma funkcjonować dookoła niej.

- **Silne przeświadczenie, że osoba ma uczucia i reakcje typowe dla drugiej płci (lub płci alternatywnej różnej od płci przypisanej)**

To się samo tłumaczy.

Jak wspomniałam, tylko dwa z tych warunków muszą być spełnione do diagnozy. Możesz zauważyc, że tylko dwa z nich dotyczą fizyczności ciała. To jest absolutnie okej dla osoby trans, aby doświadczać dysforię płciową bez nienawidzenia czy chęci zmiany którykolwiek części swojego ciała. Dysforia fizyczna jest tylko jedną z wielu dróg, które prowadzą do bycia trans.

I tu jest sedno sprawy. Jeśli identyfikujesz się jako osoba trans, to znaczy twoja tożsamość płciowa nie zgadza się z płcią nadaną przy urodzeniu, spełniasz już dwa z tych kryteriów! Masz na tyle silną chęć bycia osobą innej płci, że identyfikujesz się jako osoba innej płci, i masz silne przekonanie o tym, czym jest twoja tożsamość płciowa, i że nie jest to to, co zaproponowano ci przy urodzeniu.

Wobec tego niemożliwe jest, aby identyfikować się jako osoba trans i nie doświadczać (nie spełniać kryteriów diagnozy) dysforii płciowej. Według wymagań WPATH każdy może identyfikować się jako osoba trans. Ergo, stwierdzenie "nie musisz mieć dysforii, aby być trans" jest logicznym paradoksem.

Dlaczego więc to wciąż powtarzamy? Ponieważ wiele osób nie wie, czym tak naprawdę jest dysforia płciowa, na jak wiele sposobów się objawia, i po prostu łatwiej jest powtarzać tę mantrę, aniżeli wchodzić w niuanse, zawiłości i zróżnicowanie w obrębie dysforii płciowej. Jest wystarczająco wiele

skomplikowanych treści w temacie płci, czasami można coś uprościć dla szerszej publiki. No ale patrz, masz teraz fajny artykuł, do którego możesz linkować, aby pomóc ludziom to zrozumieć.

Jak leczy się dysforię płciową?

Opcje leczenia zależą silnie od indywidualnych potrzeb. Każda tranzycja jest unikalna, nie istnieje jeden słuszny sposób na tranzycję. Ten rozdział stanowi listę możliwych ścieżek.

Tranzycja społeczna

W trzech słowach: wychodzenie z szafy. Jest to po prostu ogłoszenie światu, że jesteś trans.

Oznajmiasz, że chcesz używać nowego imienia i/lub nowych zaimków – bądź nie, możesz po prostu chcieć, aby ludzie wiedzieli, że jesteś trans i nie identyfikujesz się z binarną płcią przypisaną ci przy urodzeniu. Dla niektórych osób niebinarnych może to nie być nawet pełen krok, jako że tożsamość płciowa to spektrum i istnieją takie tożsamości jak “niebinarny mężczyzna” czy “niebinarna kobieta”.

Tranzycja społeczna to akt wyjścia z szafy, który może złagodzić wiele stresu wynikającego z ukrywania się.

Tranzycja prawna

Jest to proces zmiany dokumentów prawnych, aby odzwierciedlały twoją tożsamość płciową. Można to uzyskać poprzez proces sądowego uzgodnienia płci oraz zmianę imienia w dowodzie; a w dalszej perspektywie także ponowne wydanie różnorakich dokumentów.

Tranzycja prezentacyjna

Jest to zmiana stylu, [m.in.](#) ubrań, włosów, czy makijażu. Nasze społeczeństwo bardzo mocno wiąże te aspekty z płcią, więc zmiana wyglądu może jednocześnie stanowić źródło afirmacji tożsamości płciowej, jak i wysyłać sygnały do otoczenia co do preferowanych form osobowych.

Tranzycja medyczna

U dorosłych obejmuje terapię hormonalną zastępczą oraz operacje. U nastolatków często blokery dojrzewania, dopóki osoba nie jest w wystarczającym wieku, aby mieć pewność, który z hormonów płciowych chce mieć w organizmie. U dzieci przed okresem dojrzewania, nic. Pozwól mi to powtórzyć, jako że transfoby ciągle to mylą.

Dzieci przed okresem dojrzewania nie podejmują tranzycji medycznej.

O ile Amerykańska Akademia Pediatricska [silnie zachęca do akceptacji i walidacji transpłciowej młodzieży](#) oraz dopuszcza wszystkich innych form tranzycji, jednoznacznie sprzeciwia się rozpoczęaniu przez lekarzy zarówno terapii hormonalnej, jak i blokerów dojrzewania, dopóki dziecko nie osiągnie [fazy 2 na skali Tanner'a](#).

Co więcej, żaden chirurg w Stanach Zjednoczonych (i większości krajów Zachodu) nie podejmie się operacji korektującej płeć na osobie nieletniej (pomijając przypadki interpłciowe, co jest samo w sobie problemem, nie wchodzącym w zakres rozdziału). Mało które dziecko ma cechy płciowe wyraźne na tyle, aby dało się odczytać jego płeć bez wskazówek ze strony prezentacji. Wystarczy pozwolić dziecku zmienić fryzurę oraz ubrania, aby było postrzegane jako chłopiec lub dziewczynka.

Tranzycja hormonalna

Terapia hormonalna maskulinizująca obejmuje dostarczanie testosteronu, zazwyczaj poprzez zastrzyki domięśniowe albo żel stosowany miejscowo. Wzrost stężenia hormonów płciowych powoduje zazwyczaj przerwanie miesiączki, która jest źródłem większości estrogenu produkowanego w jajnikach.

Terapia hormonalna feminizująca obejmuje dostarczanie estrogenu, najczęściej estradiolu, w postaci tabletek doustnych, plastrów lub zastrzyków (domięśniowych bądź podskórnych). Na świecie stosuje się też coraz częściej wolno dozująceimplanty. Częstą praktyką jest przepisywanie antyandrogenów w celu zablokowania produkcji i absorbcji testosteronu. Najczęściej przepisywane są w Polsce [spironolakton](#) oraz [octan cyproteronu](#). Ten pierwszy jest lekiem na nadciśnienie, którego efektem ubocznym jest blokowanie testosteronu. Ten drugi jest stosowany jako bloker receptorów androgenu. Oprócz tego stosowany jest czasem [bikalutamid](#), również bloker receptorów androgenu. Jednakże niektórzy lekarze mogą po prostu przepisać większe dawki estradiolu, aby nakłonić ciało do zaprzestania produkcji testosteronu.

U nastolatków blokery hormonalne mogą obejmować powyższe blokery androgenu bądź wykorzystanie antygonaidotropiny (leku blokującego działalność gonadotropin – hormonów stymulujących produkcję estrogenu i androgenu – tj. [folikulotropiny](#) oraz [lutropiny](#)); przykładami tych drugich są octan leuproneleliny czy octan histreliny.

Tranzycja chirurgiczna

Transpłciowe operacje dzieli się zwykle na trzy oddzielne kategorie:

Operacja dołu (modyfikacje genitaliów):

- feminizująca:
 - orchidektomia (usunięcie jąder),
 - skrotektomia (wycięcie moszny po orchidektomii),
 - waginoplastyka (utworzenie pochwy),
 - labioplastyka (utworzenie warg sromowych, z lub bez wytworzenia pochwy),
- maskulinizująca:
 - histerektomia (usunięcie macicy),

- ovariektomia (usunięcie jednego lub dwóch jajników),
- waginektomia (usunięcie pochwy),
- metoidioplastyka (proces zamiany powiększonej poprzez terapię hormonalną łechtaczki w penisa),
- neofalloplastyka (konstrukcja penisa przy użyciu przeszczepu skóry),
- plastyka cewki moczowej (poprowadzenie cewki moczowej poprzez pracie),
- plastyka moszny (wykorzystanie wargi sromowej większej oraz sztucznych jąder do utworzenia moszny).

Dla twojej wiadomości

Neofalloplastyka nie wymaga wcześniejszej terapii hormonalnej, i podczas gdy częste jest wykonywanie waginektomii, neofalloplastyki oraz plastyki cewki moczowej w tym samym momencie, niektórzy chirurdzy mogą wykonać neofalloplastykę bez waginektomii bądź bez plastyki cewki moczowej.

Operacja klatki piersiowej:

- feminizująca:
 - powiększenie piersi poprzez transfer tłuszcza bądź implany,
- maskulinizująca:
 - dwustronna mastektomia (usunięcie piersi) z rekonstrukcją klatki piersiowej,
 - zmniejszenie piersi (usunięcie pewnej ilości tłuszcza oraz tkanki gruczołowej).

Operacja feminizacji/maskulinizacji twarzy (modyfikacje czaszki, chrząstek oraz skóry twarzy):

Im młodsza osoba, tym mniej będzie potrzebować tych operacji, szczególnie jeśli rozpoczęła tranzycję medyczną przed 20. rokiem życia.

- feminizująca:
 - konturowanie czoła,
 - konturowanie oczodołu,
 - podniesienie brwi,
 - korekta linii włosów,
 - blefaroplastyka (plastyka powiek),
 - rynoplastyka (korekcja nosa),
 - implanty policzków,

- podniesienie ust,
- wypełnienie ust,
- konturowanie szczęki,
- redukcja jabłka Adama,
- rytidektomia (lifting twarzy),
- maskulinizująca:
 - augmentacja czoła,
 - powiększenie szczęki,
 - powiększenie podbródka,
 - powiększenie jabłka Adama.

Inne transkobiece operacje:

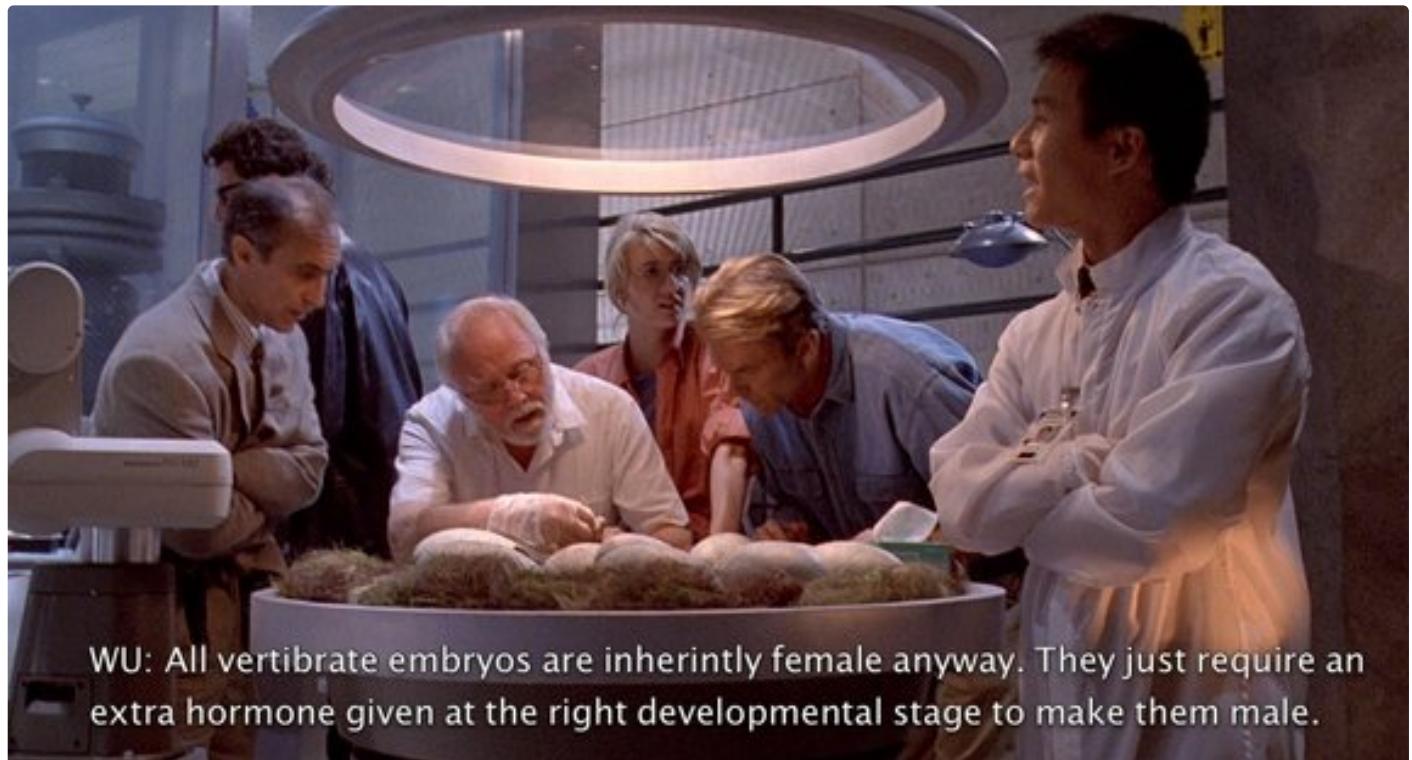
- brazylijski lifting pośladków: tłuszcz z brzucha przeszczepiany jest do pośladków w celu zwiększenia stosunku bioder do talii,
- feminizacja głosu: wykonywane jest wcięcie w strunach głosowych w celu trwałego podniesienia tonacji głosu,
- operacja Kopciuszka: kości stopy są skracane w celu zmniejszenia rozmiaru stopy (**EKSTREMALNIE NIEBEZPIECZNA**),
- redukcja ramion: obojczyk jest skracany w celu zmniejszenia szerokości ramion (**EKSTREMALNIE NIEBEZPIECZNA**).

Co jest powodem niezgodności płci?

Mówiąc wprost: nie wiemy, nie z całą pewnością. Nauka i współczesna psychologia dowiodły, że przyczyną *nie* jest wychowanie; nikt nie *staje się trans*, tożsamość płciowa jest wrodzona, ustalając się jeszcze przed narodzinami. Wydaje się, że jest też czasami dziedziczna; transpłciowi rodzice mają większe prawdopodobieństwo, że ich dzieci będą transpłciowe, i często odkrywają to w odwrotnej kolejności. Dziecko dokonuje coming outu przed rodzicem, co pozwala rodzicom odkryć, że również może dokonać coming outu.

Tyle mówi nauka o wpływie na tożsamość płciową. Nie znaczy to, że powyższe czynniki *definiują* tożsamość płciową, ani że w pełni ją opisują, jako że wiele aspektów płci jest kulturowych i społecznych. Żaden z nich nie jest wyryty w kamieniu, żaden z nich nie stanowi wyroczni odnośnie czyjejś tożsamości.

Być może kojarzysz tę scenę z "Parku Jurajskiego":



Gonady w ludzkim płodzie rozwijają się początkowo w stanie o dwóch potencjach, to znaczy, mogą stać się jajnikami bądź jądrami. Gen SRY na chromosomie Y uwalnia białko zwane [czynnikiem determinującym jądra](#) (TDF, *Testis Determining Factor*). Białko to rozpoczyna następnie reakcję łańcuchową obejmującą produkcję SOX9 (kolejnego białka), pod wpływem którego komórki gonadalne stają się komórkami Sertolego i komórkami Leydiga, z których to składają się jądra. Jeśli TDF nigdy nie zostanie wyprodukowane bądź zostanie przechwycone, komórki gonad stają się komórkami

pęcherzyków jajnikowych i ich osłonek, z których składają się jajniki.

Po uformowaniu, jądra rozpoczynają produkcję fali testosteronu, która zwykle zaczyna się w 8. tygodniu ciąży i trwa do 24. tygodnia. Te fala, [w połączeniu z innym hormonem z łożyska](#), odpowiada za rozwój penisa i moszny. Formowanie się genitaliów rozpoczyna się około 9. tygodnia, rozpoznawalne stają się one zaś w okolicach 11. tygodnia. Jeśli fala testosteronu się nie pojawi bądź ciało na nią nie zareaguje (jak w przypadku zespołu niewrażliwości na androgeny), wówczas powstają zamiast tego łożyska, pochwa i macica.

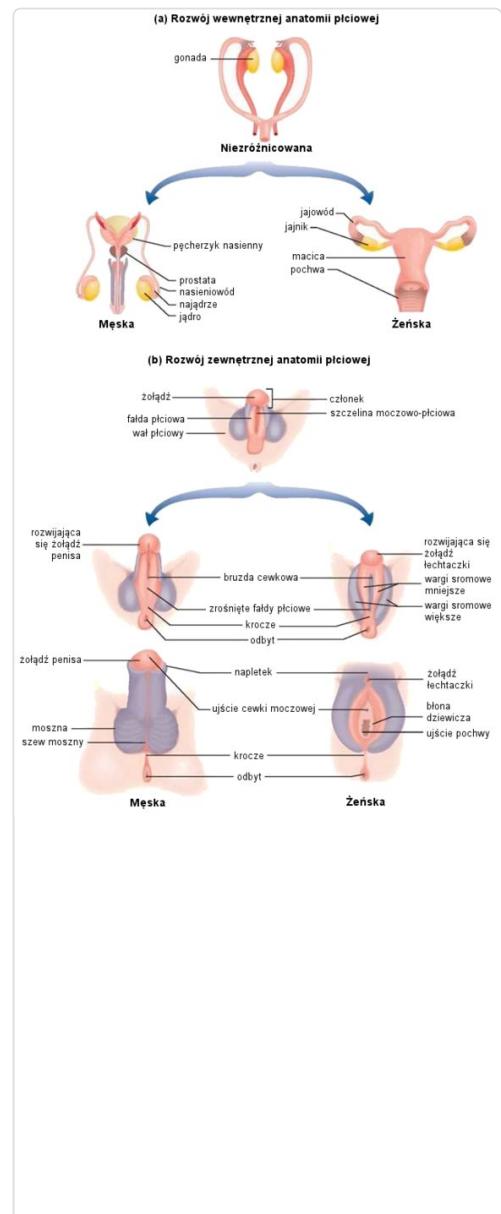
Jeśli wystąpią zakłócenia w tym procesie, wówczas możesz mieć niewłaściwe części, co jest skutkiem wielu interpłciowych przypadłości. Często jest to rozwój częściowy, gdzie genitalia formują się tylko częściowo, ale funkcjonalne gonady nadal istnieją. Czasami dziecko posiada w pełni działające genitalia męskie bądź żeńskie, lecz niedopasowane gonady. Czasami białko TDF nie uwalnia się i płód kończy z w pełni działającym żeńskim układem rozrodczym, pomimo obecności chromosomu Y.

To ostatnie znane jest jako zespół Swyera, którym dotnięta jest nieznana liczba kobiet. W 2015 roku [kobieta z zespołem Swyera, która urodziła się bez jajników](#) z sukcesem doniosła i urodziła dziecko poprzez zapłodnienie *in vitro*. Zazwyczaj zespół Swyera skutkuje całkowicie niefunkcjonującymi jajnikami, jednak w 2008 roku [odkryta została kobieta z zespołem Swyera](#), która przeszła okres dojrzewania, normalnie miesiączkowała i miała dwie niewspomagane ciąże. Jej przypadłość pozostała niedostrzeżona, dopóki nie zdiagnozowano zespołu Swyera u jej córki.

Prawda jest taka, że zdecydowana większość populacji nigdy nie miała testowanego kariotypu, więc nie wiemy, jak częste w rzeczywistości są te przypadki. Jak wpływa to na tożsamość płciową? Cóż, ten sam proces, który powoduje różnicowanie genitaliów, zachodzi również dla mózgu.

Hormony a rozwój mózgu

Mózg w okresie prenatalnym rozwija się głównie między 12. a 24. tygodniem. Kora mózgowa, ta cienka warstwa zewnętrzna mózgu, która zawiera większość tego, co nazywamy świadomością, rośnie znacząco w tym okresie. Struktura obecna wcześniej jest bardziej jak rusztowanie, składające się z



podstawowych części systemu nerwowego, koniecznych dla funkcji życiowych. Pierwsze bruzdy (zmarszczki kory mózgowej, dające jej większe pole powierzchni) [zaczynają formować się w 14. tygodniu](#), długo po tym, jak rozwinięły się genitalia.

[Wielokrotnie potwierdzono poprzez badania MRI](#), że istnieją małe, lecz statystycznie istotne różnice pomiędzy mózgami cis mężczyzn i cis kobiet, które te różnice zgadzają się z tożsamościami płciowymi transpłciowych osób objętych badaniami. Należy zauważać, że **nie oznacza to, że ktokolwiek z tymi różnicami będzie tej płci**, ponieważ tożsamość płciowa nie działa tak prosto, stanowi to jednak dowód, że istnieją widoczne różnice pomiędzy męskimi i kobiecymi mózgami. [Istnieją także dowody](#), że mózgi mogą wykazywać równocześnie cechy charakterystyczne dla jednej i drugiej płci, co może mieć miejsce w przypadku osób niebinarnych.

Zmiana poziomu testosteronu obecnego w płodzie po 11. tygodniu może bezpośrednio wpłynąć na maskulinizację kory mózgowej, jak również i inne części struktury mózgu. Było to [sprawdzane wielokrotnie](#) w badaniach nad dziećmi o płci żeńskiej przypisanej przy urodzeniu z CAH (wrodzonym rozrostem kory nadnerczy) oraz cAIS (zespołem całkowitej niewrażliwości na androgeny).

“

Może być jeszcze dziwniej!



Lisa T Mullin
@LisaTMullin



Normally the Y chromosome carries 27 genes, only 4 are related to sex. One, the SRY, determines (via the SOX9 gene) whether testes or ovaries form in the early fetus. Another 3 determine sperm production if testes form.

The SRY is just a signaler to 3 dark DNA areas to produce more SOX9 genes, above a certain threshold testes form, below that ovaries.

But that is just the start of the story. If ovaries form then another gene, FOXL2, keeps them as ovaries.

FOXL2 works with estrogen receptors to keep the ovary as an ovary without which it would turn into testes and start producing testosterone by inhibiting SOX9 production.

Male and female mammals produce SOX9 as far as I know all their lives (I need to check up on that) and even if there are already ovaries if the level becomes high enough then the ovaries will turn into testes.

But FOXL2 production depends on enough estrogen and/or the estrogen receptors working correctly. If something goes wrong with either then SOX9 production increases and existing ovaries will turn into testes and produce testosterone.

So there is a feedback loop: No SRY means less SOX9, thus ovaries form. They produce estrogen which causes FOXL2 production which suppresses SOX9 production to keep the ovaries as ovaries. If something goes wrong and SOX9 levels climb enough then those ovaries will become testes

7:00 PM - Feb 2nd, 2020

Nadmiar testosteronu w ciele matki podczas drugiego trymestru może powodować (i powoduje) maskulinizację mózgu w zewnętrznie kobiecym płodzie, zaś zakłócenia w produkcji bądź dostawie

testosteronu może powodować (i powoduje) feminizację mózgu w zewnętrznie męskim płodzie. To zakłócenie nie musi nawet pochodzić z zewnątrz; sama genetyka może spowodować, że mózg zareaguje inaczej na testosteron.

Dość duże badanie transpłciowych osób wydane w 2018 roku [zidentyfikowało kilka kluczowych genów](#), które mają statystycznie większe szanse na bycie dłuższe u trans kobiet (dłuższe, to jest mające więcej powtarzających się fragmentów). W pojedynkę geny te mogą nie mieć wpływu wystarczająco silnego, aby spowodować awarię maskulinizacji, jednak razem jak najbardziej mogą zredukować zdolność mózgu płodu do maskulinizacji. Wszystkie te geny przekazywane są od rodziców do dzieci, uprawdopodobniając tendencję trans rodziców do posiadania trans dzieci.

Tożsamość płciowa jest biologiczna

Niestety, zachodnia cywilizacja aktywnie przeciwdziałała głębszemu zrozumieniu tożsamości płciowej. Starożytne cywilizacje rozumiały ją całkiem nieźle, lecz kolonializm starł je z powierzchni mapy. 100 lat temu [naukowcy w Niemczech aktywnie badali](#) transpłciową medycynę i poczynili nadzwyczajne postępy, dopóki naziści nie spalili wszystkiego w 1933 roku. Współcześnie, konserwatywne i faszystowskie naciski wielokrotnie hamowały rozwój opieki zdrowotnej dla osób transpłciowych.

Mimo to, postęp postępuje; co kilka lat wiemy nieco więcej.

To, co wiemy na pewno, to to, że nie jest to psychologiczna przypadłość, nie jest to coś spowodowanego traumatycznym przeżyciem czy jakimkolwiek zewnętrznym czynnikiem, nic nie może zrobić z kogoś osoby trans. Dzieje się to w trakcie ciąży i nie jest to coś, co można sobie wybrać, nie bardziej niż można wybrać swoją rasę czy kolor oczu. Nie ma to nic wspólnego z orientacją seksualną, nic wspólnego z perwersjami czy fetyszami, nic wspólnego z wpływem rodziców czy znajomych.

[Transpłciowe dzieci są równe stałe w swoich tożsamościach jak dzieci cisplciowe.](#)

Ale chromosomy!!!

Chromosomy mogą być znacznie bardziej skomplikowane niż XX i XY na dziesiątki sposobów. Istnieje medyczne określenie na te przypadki, "zaburzenia rozwoju płci" (przy czym słowo "zaburzenia" jest stigmatyzujące i dobrze jest je zastępować poprzez np. "zróżnicowanie"). Nie wszystkie skutkują interപłciowością i wiele z nich objawia się dopiero po rozpoczęciu dojrzewania.

- Syndrom de la Chapelle (46,XX mężczyzna) ma miejsce, gdy gen SRY ze spermy rodzica weźmie atypowo udział w procesie *crossing over* do plemnika bez chromosomu Y podczas spermatogenezy. Kiedy jajo i plemnik łączą się, skutkuje to płodem o chromosomach XX z genem SRY, a w rezultacie fenotypowo męskim dzieckiem z dwoma chromosomami X.
- Zespół Swyera (46,XY kobieta) skutkuje fenotypowo żeńskim dzieckiem z chromosomami XY. Jest to wynikiem wielu różnych uwarunkowań genetycznych, włączając w to:
 - nieobecność lub defekt genu SRY
 - nieobecność lub defekt syntezy białka DHH
 - nieobecność białka SF-1 z powodu niedomogi kory nadnerczy
 - nieobecność lub defekt genu CBX2, blokując produkcję TDF (czynnika determinującego jądra)
- Dysgenezja gonad u osób z chromosomami XX jest bardzo podobna do zespołu Swyera, poza tym, że występuje u dzieci z chromosomami XX i skutkuje niedziałającymi jajnikami.
- Zespół Turnera (45,X) skutkuje fenotypowo żeńskim dzieckiem w licznymi nieprawidłowościami. Ma on miejsce, gdy ani chromosom X, ani Y nie przejdą z plemnika.
- Zespół Klinefeltera (47,XXY) skutkuje fenotypowo męskim dzieckiem z bardziej kobiecymi cechami. W ekstremalnie rzadkich przypadkach przydarza się również wśród dzieci z żeńską płcią nadaną przy urodzeniu, skutkując sfeminizowanymi jądrami zamiast jajników.
- 49,XXXXY jest często śmiertelny, lecz kiedy nie jest, niemal zawsze skutkuje niepłodnością.
- Trisomia chromosomu X (47,XXX), Tetrasomia chromosomu X (48,XXXX) i Pentasomia chromosomu X (49,XXXXX) skutkują dzieckiem płci żeńskiej, lecz z odpowiednio cięższymi problemami zdrowotnymi.
- 48,XXYY skutkuje dzieckiem płci męskiej (z powodu dwóch genów SRY), często doświadczającym hipogonadyzmu, w związku z czym wymagającym suplementowania testosteronu, poza tym

  **TransEthics™**  #Bla...
@TransEthics 

I'm going to regret paying the co-pay for this test eventually because it was pretty pricey... but I had my karyotype done. Just got the results.
I – a trans woman – have XX chromosomes.
the GC crowd can g[REDACTED]k themselves
12:13 PM - Feb 2nd, 2020

jednak wyglądającym jak typowy mężczyzna.

- Mozaicyzm zachodzi, gdy z powodu mutacji genomu w trakcie poczęcia niektóre komórki ciała mają jeden zestaw chromosomów, a inne drugi. Może to być XX/XY (skutkującym mieszanym zestawem genitaliów), X/XY (lżejsza forma zespołów Swyera bądź Turner'a) czy XX/XXY (lżejsza forma zespołu Klinefeltera).
- Chimeryzm zachodzi, gdy dwa zapłodnione zarodki łączą się w jedną zygotę, w rezultacie jedna połowa dziecka zawiera jeden zestaw DNA, a druga inny. Może to skutkować wynikami kariotypu nieprzystającymi do fenotypu w zależności od miejsca pobrania próbki z ciała, nawet jeśli poza tym jest to całkowicie typowa osoba o męskim bądź żeńskim fenotypie, w szczególności płodna. W ekstremalnie rzadkich może to skutkować dwoma zestawami organów reprodukcyjnych.
- Wrodzony przerost nadnerczy (CAH) obejmuje między innymi maskulinizację żeńskich genitaliów u dziecka z chromosomami XX z powodu nadaktywnych nadnerczy.
- Zespół niewrażliwości na androgeny (AIS) to częściowa bądź całkowita niewrażliwość, skutkująca maskulinizacją wszystkich organów, poza jądrami, w chromosomalnie męskim płodzie. W szczególności w przypadku całkowitej niewrażliwości mówimy o fenotypie typowo kobiecym, przy czym jajowody oraz macica nie powstają z powodu działalności hormonu antymullerowskiego, wydzielanego przez jądra. Osoby z AIS mają zwykle kobiecą tożsamość płciową, jednak są przypadki, zwykle przy częściowej niewrażliwości, kiedy tożsamość ta jest męska.
- Niedobór 5α-reduktazy wynika z niezdolności ciała do metabolizacji testosteronu w 5α-dihydrotestosteron, blokując maskulinizację genitaliów aż do rozpoczęcia okresu dojrzewania, kiedy to następuje nagły rozwój penisa.
- Niedobór aromatazy powoduje maskulinizację skądinąd żeńskiego płodu z powodu nadmiaru testosteronu (który może również wpływać na organizm osoby noszącej płód, przy czym symptomy zanikają zwykle po porodzie).
- Nadmiar aromatazy powoduje feminizację skądinąd męskiego płodu, gdyż cały testosteron konwertowany jest do estrogenu.



Open Ocean Exploration

@RebeccaRHelm



Friendly neighborhood biologist here. I see a lot of people are talking about biological sexes and gender right now. Lots of folks make biological sex seem really simple. Well, since it's so simple, let's find the biological roots, shall we? Let's talk about sex...[a thread]

If you know a bit about biology you will probably say that biological sex is caused by chromosomes, XX and you're female, XY and you're male. This is "chromosomal sex" but is it "biological sex"? Well...

Turns out there is only ONE GENE on the Y chromosome that really matters to sex. It's called the SRY gene. During human embryonic development the SRY protein turns on male-associated genes. Having an SRY gene makes you "genetically male". But is this "biological sex"?

Sometimes that SRY gene pops off the Y chromosome and over to an X chromosome. Surprise! So now you've got an X with an SRY and a Y without an SRY. What does this mean?

A Y with no SRY means physically you're female, chromosomally you're male (XY) and genetically you're female (no SRY). An X with an SRY means you're physically male, chromosomally female (XX) and genetically male (SRY). But biological sex is simple! There must be another answer...

Sex-related genes ultimately turn on hormones in specific areas on the body, and reception of those hormones by cells throughout the body. Is this the root of "biological sex"??

What does this all mean?

It means you may be genetically male or female, chromosomally male or female, hormonally male/female/non-binary, with cells that may or may not hear the male/female/non-binary call, and all this leading to a body that can be male/non-binary/female.

Biological sex is complicated. Before you discriminate against someone on the basis of "biological sex" & identity, ask yourself: have you seen YOUR chromosomes? Do you know the genes of the people you love? The hormones of the people you work with? The state of their cells?

Of course you could try appealing to the numbers. "Most people are either male or female" you say. Except that as a biologist professor I will tell you...

The reason I don't have my students look at their own chromosome in class is because people could learn that their chromosomal sex doesn't match their physical sex, and learning that in the middle of a 10-point assignment is JUST NOT THE TIME.

1:45 AM - Dec 20th, 2019



plant lesbian

@alicemiriel



[@RebeccaRHelm](#) As a fellow genetics lab teacher, this is the same reason my department stopped chromosome testing in lab. A really cool experiment would turn into guys getting freaked out they have XXY, etc.

12:23 AM - Dec 21st, 2019

Jak działają hormony

Jak opisaliśmy, myślimy w sekcji [Przyczyny dysforii płciowej](#), DNA każdego człowieka zawiera instrukcje genetyczne dla zarówno męskiego, jak i kobiecego ciała, a to, który zestaw instrukcji zostanie użyty, kontrolowane jest przez hormony produkowane przez gonady. To zróżnicowanie odbywa się przede wszystkim zależnie od tego, czy dysponujesz genem SRY, który między 6. a 8. tygodniem ciąży rozpoczyna reakcję łańcuchową, która produkuje jądra zamiast jajników. Od tego momentu każda cecha płciowa ciała (pierwszo- i drugorzędowa) zależy od hormonów produkowanych przez te gonady oraz ich receptorów.

Jeśli te gonady produkują estrogeny (przede wszystkim estradiol), wówczas genitalia formują się w łechtaczkę, pochwę i macicę. Jeśli produkują androgeny (przede wszystkim testosteron), genitalia formują się w penisa i moszny, przemieszczając [gruczoły Skenego](#) w dół i powiększając je w prostatę. Różnicowanie kończy się tutaj do momentu rozpoczęcia dojrzewania 9-10 lat później, a wszyscy wiemy, co zachodzi podczas dojrzewania.

Tak więc jak to działa? Dlaczego komórki różnią się w ten sposób? Cóż, zanim do tego przejdziemy, musimy wpierw wyjaśnić koncepcję receptorów.

Receptory hormonów

W najprostszym ujęciu, receptor jest jak stacyjka na kluczyk w samochodzie (czy współczesne samochody nadal mają zapłon na kluczyk?). Każda komórka ciała ma zestaw zamków, które aktywują różne funkcje wewnętrz niej. Są jak przełączniki, które sygnalizują komórce, że powinna aktywować inną część swojej sekwencji genetycznej. Każdy receptor odbiera jedynie określone związki chemiczne, tak jak tylko określone klucze da się włożyć do stacyjki, a różne związki mają różną zdolność do przekręcania klucza. Niektóre mogą całkowicie uruchomić samochód, niektóre są w stanie jedynie włączyć elektrykę, jak np. ogrzewanie.

Zdolność związku chemicznego (w kontekście tego procesu zwany **ligandem**) do połączenia się z receptorem jest zwana **względną afincznością (powinowactwem) wiązania** i jest mierzona jako procentowa szansa, że związek chemiczny połączy się z receptorem, w porównaniu do innego. Dla przykładu, jeśli hormon B wiąże się 5 razy rzadziej niż hormon A, wówczas ma 20-procentową afinczność wiązania względem hormonu A. Analogicznie, zdolność ligandu do aktywowania receptora nazywana jest **zdolnością transaktywacyjną**. Związki chemiczne, które łączą się z receptorem, lecz go nie aktywują, zwane są **antagonistami**; te zaś, które aktywują, **agonistami**. Jeżeli aktywacja jest tylko częściowa, jak uruchomienie samej elektryki w aucie, zwane są **częściowymi agonistami**.

Bramkarze w klubach są niezłą analogią antagonistów. Stoją oni w drzwiach i nie pozwalają nikomu wejść (pomińmy to, że model biznesowy takiego klubu musi zakładać wytwarzanie pieniędzy z

powietrza), ale sami nie wchodzą do klubu. Większość antagonistów nazywana jest **blokerami** Różnią się one od **inhibitórów**, które spowalniają reakcję chemiczną, czy **inicjatorów**, które inicjują bądź przyspieszają reakcję. W przypadku receptorów inhibitor sprawia, że odpowiedź receptora na przyłączony ligand jest mniej efektywna, zaś inicjator, że odpowiedź jest silniejsza.

W pewnych przypadkach hormon może działać jako inhibitor bądź inicjator dla innego hormonu, oddziałując na aktywność komórki. Przykładowo, progesteron zwiększa aktywność komórek, sprawiając, że ich odpowiedź na estrogeny i androgeny jest bardziej efektywna; testosteron zwiększa zdolność transaktywacyjną receptorów dopaminy, więc mózg potrzebuje mniej dopaminy do uzyskania tego samego efektu.

Co jest w środku?

Są cztery główne rodzaje hormonów:

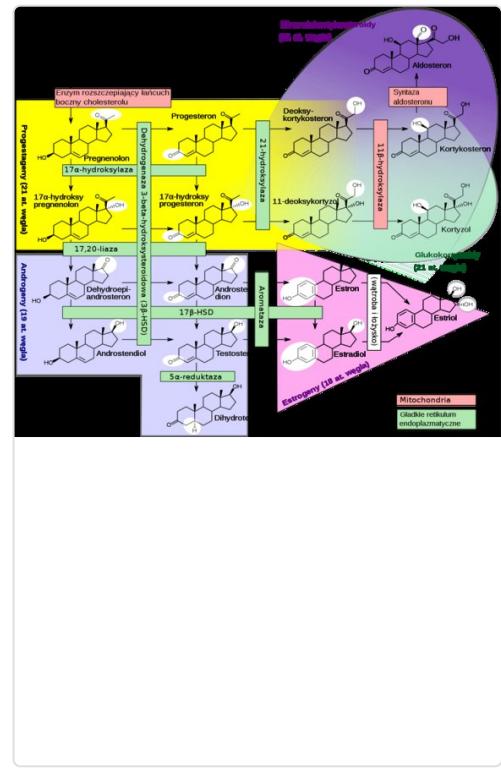
- **aminokwasy**, takie jak melatonina kontrolująca sen czy tyroksyna regulująca metabolizm,
 - **peptydy**, takie jak oksytocyna i insulina, które powstają poprzez połączenie co najmniej dwóch aminokwasów wiązaniem peptydowym,
 - **eikozanoidy**, powstałe z tłuszczów i kwasów tłuszczyowych, przede wszystkim oddziałujące na układ immunologiczny,
 - **steroidy**, produkowane przez różne organy wewnętrzne, których głównym zastosowaniem jest przekazywanie komunikatów do innych organów.

Na potrzeby tranzycji najbardziej interesować nas będzie ostatnia kategoria, jako że wszystkie hormony płciowe są steroidami. Należą one do siedmiu głównych kategorii:

- androgeny,
 - estrogeny,
 - progestageny,
 - kortykosteroidy,
 - mineralokortykoidy,
 - neurosteroidy,
 - aminosteroidy.

W terapii hormonalnej najbardziej obchodzą nas pierwsze trzy.

Uwaga: wszyscy ludzie, niezależnie od fenotypu, mają przynajmniej trochę każdego hormonu w swoich ciałach. To ich proporcje wpływają na kształt ciała.



Istnieje blisko tuzin różnych androgenów, ale kluczowe dla nas są [testosteron](#) oraz [dihydrotestosteron](#).

Testosteron jest głównym hormonem maskulinizującym ludzkie ciało i jest produkowany w nadnerczach, jądrach i jajnikach (w tych ostatnich jest natychmiast konwertowany do estronu i estradiolu). Powoduje on, że mięśnie i komórki kostne rosną, skutkując większą masąmięśniową i grubszym szkieletem przy wyższych jego stężeniach. Oznacza to także, że testosteron jest kluczowy dla zdrowych kości, jako że wpływa na dystrybucję wapnia w obrębie szkieletu. Z tego powodu ostry niedobór testosteronu może skutkować osteoporozą i łamliwymi kośćmi. Testosteron ma też duży wpływ na popęd seksualny i libido, nastawiając korę mózgową do podejmowania działań zorientowanych na stosunek.

Dihydrotestosteron (DHT), produkowany z testosteronu w prostatie, skórze i wątrobie, odgrywa istotną rolę w rozwoju męskich narządów płciowych podczas okresu dojrzewania poprzez wywoływanie przypadkowych erekcji, jak również rozwoju zarostu i owłosienia na ciele. Paradoksalnie DHT powoduje także łysienie typu męskiego, jako że blokuje on dopływ krwi do mieszków włosowych na czubku głowy (sorry, trans faceci, to miecz obosieczny). DHT przyłącza się do receptorów androgenów dziesięć razy silniej niż testosteron, dlatego jego eliminacja jest kluczowa w tranzycji w kierunku kobiecym.

Estrogeny

Są cztery estrogeny: [estradiol](#), [estron](#), estriol i estetrol. Dwa ostatnie produkowane są tylko podczas ciąży i są istotne dla zdrowia płodu, lecz nie mają wpływu na tranzycję.

Estradiol jest głównym hormonem feminizującym, jako że w największym stopniu stymuluje wzrost gruczołów piersiowych oraz zachęca tłuszcz do odkładania się na udach, biodrach, pośladkach, piersiach i rękach, równocześnie zniechęcając do okładania się na brzuchu, skutkując krąglejszą figurą. Estradiol podnosi też produkcję kolagenu, skutkując delikatniejszą skórą, jak również bardziej elastycznymi ścięgnami i więzadłami.

Rola estronu w ciele stanowiła swojego rodzaju zagadkę medyczną, jako że ma znacznie niższą afiniczność wiązania względem estradiolu (0.6%) oraz bardzo niską zdolność transktywacyjną (4%). Hormon ten sprawia wrażenie, jakby nie *robił* nic, jedynie krążył po układzie krwionośnym. Jednakowoż, ma on unikalną zdolność do konwersji do i z estradiolu za sprawą grupy enzymów zwanej 17 β -HSD, czyniąc go idealnym kandydatem do roli "baterii estrogenowej" wewnętrz ciała.

Nowe badania zaczynają sugerować, że ciało ludzkie może regulować całkowity poziom estradiolu poprzez uwalnianie HSD17B1 w celu przekształcenia estradiolu do estronu, jak i HSD17B2 dla odwrócenia tego procesu, jednak są to póki co bardzo wczesne rezultaty. Obydwa enzymy produkowane są w tkance gruczołowej i mogą odgrywać rolę w obecności cyklicznych symptomów

przypominających miesiączkę u osób, u których estrogeny stanowią dominującą grupę hormonów i które nie posiadają jajników, jak np. transpłciowe kobiety.

Progestereny

Głównym progesterenem jest [progesteron](#), który spełnia liczne role w organizmie i który został zidentyfikowany jako [ważny składnik feminizującej terapii hormonalnej](#).

Jednym z głównych zadań, jakie spełnia receptor progesteronu, jest regulacja funkcji gonad (jajników i jąder). Podwzgórze jest *pełne* receptorów progesteronu i silnie reaguje na ich aktywację, ograniczając produkcję [GnRH](#), co w rezultacie ogranicza produkcję [lutropiny](#) w przysadce mózgowej.

To lutropina daje sygnał jajnikom i jądom, aby produkowały estrogeny i androgeny. Lutropina i jej siostrzany [hormon folikulotropowy \(folikulotropina\)](#) odgrywają kluczowe role w procesie owulacji, kolejnym dużym źródłem estrogenu u osób z jajnikami. Z tego powodu syntetyczne progestageny (progestyny), agonisty receptorów progesteronu, używane są często w antykoncepcji, aby zapobiec owulacji. U osób o męskiej płci urodzeniowej, progestageny są użytecznym narzędziem blokującym produkcję testosteronu.

Innym typem komórki pełnym receptorów progesteronu są tkanki gruczołów piersiowych. Progesteron jest kluczową postacią we wzroście i kształtowaniu się kanalików mlecznych. O ile niewiele jest badań naukowych pochylających się nad wpływem progesteronu na rozwój piersi, wśród społeczności osób transkobiecykh krążą liczne anegdoty o znaczącej poprawie ich kształtu. Ustalono również, że progesteron zwiększa dopływ krwi do tkanek gruczołów piersiowych oraz przyczynia się do odkładania tłuszczu w obrębie piersi, gdzie obie te rzeczy zwiększą ich objętość.

Dla twojej wiadomości

Progesteron przyczynia się też do lepszego snu, poprawia krażenie, stymuluje ketogenezę (redukując stężenie trójglicerydów), poprawia metabolizm, jak również obniża ryzyko raka piersi.

Mineralokortykoidy

Mineralokortykoidy nie odgrywają żadnej roli w tranzycji, warte są jednak wzmianki z uwagi na jeden hormon: [aldosteron](#).

Aldosteron zmniejsza przepływ krwi przez nerki. Produkowany jest przez nadnercza w celu regulacji gospodarki wodno-mineralnej ciała. Dlaczego ma to znaczenie?

Tak się składa, że jeden, powszechnie stosowany w transkobiecej terapii hormonalnej lek jest bardzo silnym antagonistem aldosteronu... i jest to spironolakton. Spironolakton łączy się z receptorami mineralokortykoidów silniej niż aldosteron, lecz ich nie aktywuje. Zamiast tego zapycha je, nie spowalniając przesączania krwi przez nerki.

To dlatego spironolakton sprawia, że tak często oddaje się mocz.

Drugie dojrzewanie androgenowe od podstaw

Czego spodziewać się po maskulinizującym HRT

Ten rozdział jest komplikacją zmian zebranych z opisów trans osób o żeńskiej płci urodzeniowej, które brały/biorą testosteron w ramach terapii hormonalnej. Informacje zebrane zostały z mediów społecznościowych i chatów. Tak, to znaczy, że to wszystko anegdoty, lecz – historycznie – większość badań medycznych nad transpłciowością jest anegdotyczna, gdyż nikt nie chce fundować takich badań.

Weź pod uwagę, że jest to lista *możliwych* zmian. Nie ma gwarancji, że każda osoba na maskulinizującym HRT doświadczy ich wszystkich. Twój wiek, genetyka, historia medyczna, stopień feminizacji pochodzący z pierwszego okresu dojrzewania, dawkowanie... To wszystko ma wpływ na rezultaty (prawdopodobnie!). Jest też pewien stopień zwyczajnej losowości – każde ciało jest inne – i niektóre zmiany mogą pojawić się dopiero po latach.

Obniżenie głosu

Androgeny sprawiają, że grubieje i twardnieje tkanka, z której składają się struny głosowe, permanentnie obniżając ton głosu. Nie jest to bardzo szybka zmiana, raczej gradualna na przestrzeni paru pierwszych lat. Część osób nie doświadcza żadnej zmiany głosu, to zależy od osoby. Zmiana nie będzie drastyczna, jeśli jesteś sopranem, nie staniesz się basem, ale efekt ten może dać ci kontrakt bądź tenor.

To *nieznaczy*, że twój głos będzie automatycznie traktowany jako męski. Ton głosu to tylko część obrazu, na podstawie którego ludzie przypisują głos do płci, i sposób, w jaki mówisz, odgrywa znacznie większą rolę. Trening głosu będzie potrzebny, aby wzmacnić rezonans i zmienić styl mówienia.

Zmiany w rozkładzie temperatury ciała

Androgeny promują większy dopływ krwi do skrajnych części ciała, czyniąc je cieplejszymi. Z tego powodu mężczyźni mają zwykle chłodniejszy korpus, lecz cieplejszą powierzchnię ciała. Możesz zaobserwować wzrost ogólnej temperatury ciała. Efektem tego jest, że będziesz się czuć cieplej i prawdopodobnie nie będziesz w stanie nakładać tylu warstw ubrań, co wcześniej. Jeśli mieszkasz w miejscu o chłodnym klimacie, odsłonięcie tydeka może pomóc ci wydzielić ciepło bez nadmiernego ochłodzenia.



Adam, the ever curious ...
@AFortune69 

Night sweats/being HOT even at normal room temperature. The night sweats went away after a week or two the being constantly warm has not gone away it has just become normal.

Your scent changes, even the smell of your urine. Like I knew that going in, but it was still weird.

4:46 PM - Mar 22nd, 2021

Ta zmiana często przychodzi dość wcześnie; spodziewaj się potów nocnych w czasie gdy twój organizm przyczynia się do niej.

Zmiany w potliwości

Wraz ze zmianą w rozkładzie temperatury przychodzi znacząca zmiana w potliwości. Pot będzie gromadził się na głowie, plecach i pod pachami. Będziesz też prawdopodobnie pocić się częściej, więc miej zawsze butelkę wody pod ręką.

Zapach ciała

Często jedna z pierwszych zmian: zapach potu i ciała stanie się znacznie silniejszy, szczególnie podczas ćwiczeń. Zapach będzie miał kwaśną, bardziej piżmową nutę. Zwykle wyrównuje się z czasem.

Owłosienie, wszędzie

Androgeny znaczco zwiększały obecność owłosienia na nogach, kroczu, tyłku, klatce piersiowej, plecach i rękach. Włosy będą grubsze, dłuższe i ciemniejsze. Będzie to prawdopodobnie miało miejsce znacznie przed pojawiением się zarostu, na początek którego możesz czekać ponad rok. Minoksydyl może z tym pomóc, lecz ostrożnie, bo jest trujący, jeśli się go połkniesz, szczególnie dla kotów.

Łysienie typu męskiego

Łysienie typu męskiego powodowane jest przez [dihydrotestosteron](#) (DHT), androgen metabolizowany z testosteronu. Im więcej testo jest w twoim ciele, tym więcej DHT może powstać, zaś gen wpływający na łysienie typu męskiego sprawia, że mieszki włosowe na skalpie są słabiej ukrwione, co przyczynia się do ich wymierania. Pewnego przesunięcia się linii włosów prawdopodobnie należy się spodziewać, niezależnie od wszystkiego, ale jeśli mężczyźni w twojej rodzinie zmagali się z łysieniem, wówczas możesz spodziewać się podobnego również u siebie. Ponownie, minoksydyl może z tym pomóc.

Syntetyczny androgen [nandrolon](#) nie jest metabolizowany do DHT i może być użyteczną alternatywą w miejsce bezpośredniego testosteronu, jeśli łysienie jest dla ciebie zmartwieniem. Jednakże, DHT jest istotne przy wzroście genitaliów, jest więc to miecz obusieczny.

Grubsza i bardziej oleista skóra

Testosteron promuje grubienie i twardnienie naskórka, sprawiając, że skóra staje się bardziej szorstka. Wraz ze spadkiem poziomów estrogenu ciało produkować będzie mniej kolagenu. To sprawia, że skóra staje się twardsza i suchsza (szczególnie na łokciach i kolanach). Żyły na dloniach, rękach i nogach mogą stać się wyraźniejsze, ale nie żylakowate.

Oczekuj, że Twoja twarz i skalp staną się bardziej oleiste. Trądzik prawdopodobnie będzie problemem, i to nie tylko na twarzy. Zwykle najgorszy etap jest krótko po rozpoczęciu terapii, po paru pierwszych

latach się poprawia.

Większe dlonie / stopy

W dłuższych okresach czasu (3-5 lat) dlonie mogą stać się twardsze i bardziej zrogowaciałe. Możesz musieć zacząć nosić pierścionki w większym rozmiarze.

Testosteron sprawia też, że więzadła i ścięgna zatrzymują więcej wody, wpływając na ich elastyczność. Z czasem może poskutkować to zwiększeniem rozmiaru buta wraz ze spłaszczeniem się sklepienia stopy.

Grubsze i mocniejsze paznokcie

Za sprawą podnoszącego się poprzez obecność androgenów poziomu keratyny, paznokcie tak dloni, jak i stóp, będą stawały się grubsze z czasem.

Zwiększona masa mięśniowa

Androgeny stymulują wzrost mięśni, dlatego steridy anaboliczne (które są dosłownie testosteronem) są tak popularne wśród kulturystów. Ciało w naturalny sposób nabierze mięśni, nawet bez ćwiczeń, lecz ćwiczenia mogą ci przynieśćauważalny wzrost, szczególnie w obszarze rąk i ramion. Uważaj, na początku nie będziesz znać swojej siły.

Większa masa mięśniowa w górnej części ciała redefiniuje linię ramion i szyi, tworząc bardziej męską sylwetkę. Poprawia też zdolność ciała do przetwarzania lipidów, czyniąc zrzucanie wagi łatwiejszym.

Redystrybucja tłuszczu

Podczas gdy estrogen zachęca ciało do odkładania tłuszczu na udach, pośladkach i biodrach, androgeny zachęcają ciało do okładania tłuszczu przede wszystkim na brzuchu. Rozpoczęcie terapii testosteronem sprawi, że twoje ciało zacznie korzystać z androgenowego wzorca, więc możesz spodziewać się, że nowe kilogramy będą odkładać się na brzuchu, podczas gdy utrata wagi będzie zabierać stare zewsząd. Tłuszcz z piersi, ud i pośladków będzie powoli znikał wraz z budowaniem się mięśni, lecz może to zajść mnóstwo czasu.

Zmiany w rysach twarzy

Tak jak zachodzi migracja tłuszczu na ciele, tak i tłuszcz na twarzy się przemieszcza. Szyja, podbródek i szczećka wypełnią się, podczas gdy usta i górna część policzków się zmniejszy. Kolor oczu również może ulec zmianie i stać się bledszym w dłuższej perspektywie, jako że testosteron sprawia, że pigmentacja tęczówek słabnie.

Jest to ekstremalnie delikatny i powolny proces, który zajmuje lata, i łatwo pomyśleć, że nic się nie zmienia. Największe zmiany zdają się zachodzić w trzecim i czwartym roku. Rób selfie do porównania.

Zwiększcza tolerancja na kofeinę, alkohol i/lub psychotropy

Większa masa oznacza więcej krwi, w której można rozpuścić chemikalia.Więcej testosteronu oznacza też szybszy metabolizm, co przekłada się na prędkość, z jaką toksyny usuwane są z krwoobiegu.

Zmiany psychiczne

Jak zostało to opisane w rozdziale "[Dysforia biochemicalna](#)", mózgi mogą być zaprogramowane na pewien profil hormonalny i funkcjonowanie na niewłaściwym profilu jest jak używanie laptopa na rozładowanej baterii i z przegrzewającym się procesorem. Rozpoczęcie HRT niemal zawsze skutkuje zanikiem symptomów depersonalizacji i derealizacji (DPDR) w ciągu pierwszych dwóch tygodni. Przymglenie świadomości rozmywa się i łatwiej jest skoncentrować się na złożonych koncepcjach (pod warunkiem, że nie masz też innych trudności z przetwarzaniem informacji, jak np. ADHD).

ADHD

Jeśli masz ADHD, jego symptomy mogą ulec pewnym zmianom. Androgeny wzmacniają funkcjonowanie receptorów [dopaminy](#), toteż dostarczenie większych dawek testosteronu może zwiększyć potencjał aktywacyjny dla dopaminy w mózgu. Dopamina jest kluczowym neuroprzekaźnikiem w zachowaniu pamięci krótkoterminowej. Więcej pamięci krótkoterminowej przekłada się na mniejsze ryzyko rozproszenia się i łatwiejsze utrzymywanie ładunku poznawczego.

Niemniej jednak estradiol stymuluje produkcję dopaminy, więc wraz ze spadkiem poziomu estrogenu spada też ilość dopaminy, jaką ma mózg do dyspozycji. Twoje symptomy się pogorszą, nie poprawią.

Deregulacja emocjonalna

Pozbycie się DPDR niemal zawsze łączy się ze zwiększoną znacznie zdolnością przetwarzania i regulacji emocji. Nieco łatwiej jest kontrolować i ukrywać emocje, mniejsze jest ryzyko przeciążenia emocjonalnego **Weź pod uwagę jednak, że ukrywanie emocji jest autostradą do nabycia traumy.**

Z drugiej strony, zdolność do ich wyrażania może się zmniejszyć. Niektóre osoby nie są w stanie płakać po rozpoczęciu testosteronu, lecz *nie musi* to mieć miejsca; może być to związane z tym, jak silna jest twoja dawka testo. Przyczyny tego zjawiska nie są do końca poznane, aczkolwiek pewne badania zauważyły, że androgeny modyfikują funkcjonowanie części mózgu odpowiedzialnej za przetwarzanie emocjonalne. Jeśli utracisz zdolność do płaczu, może ona powrócić z czasem, gdy twój mózg przywyknie do nowego trybu funkcjonowania i przejdziesz przez drugi okres dorastania.

Emocjonalna deregulacja zdarza się najczęściej przed i bezpośrednio po dawkowaniu (zarówno zastrzyki, jak i żel) i skutkuje zwiększoną agresją i brakiem cierpliwości.

Zwiększcza apetyt

Będziesz odczuwać głód. Testosteron znaczco rozkręca metabolizm, a zwiększcza masa mięśniowa oznacza większe zapotrzebowanie na energię, więc będziesz szybciej spalać kalorie.

Sen

Niektóre osoby zgłaszają problemy z bezsennością i mniejszą liczbą zapamiętanych snów. To jest jednak doświadczenie dalekie od powszechnego.

Pewność siebie

Testosteron jest znany z pobudzania silnego poczucia pewności siebie. Problemy wydają się mniej znaczące, samoocena jest wyższa, mniej zmartwień. Wiele osób zgłasza tendencję do częstszego wdawania się w dyskusje i większej chęci do zabierania głosu w obliczu konfliktu i obrony własnego zdania. To *nie* oznacza bycia bardziej agresywnym_a czy kłotliwym_a, po prostu twoja tolerancja na bullshit jest niższa.

Ekstrawersja

Ekstremalnie często trans osoby każdego typu stają się bardziej społeczne po tranzycji. Może to wynikać po prostu z braku dalszej konieczności chowania dużej części swojej osobowości, acz wspomniana wcześniej pewność siebie też odgrywa rolę.

Zmiany w genitaliach

Wszystkie genitalia skonstruowane są z tych samych tkanek, jedynie kształtują się w różne formy podczas ciąży. Duża część zachowania tych tkanek regułowana jest poprzez dominujący hormon w organizmie. Wydzieliny, tekstura, czułość i skłonność do erekcji; wszystko to jest zależne od hormonów. Co znaczy, że kiedy dodasz androgeny, owe tkanki zaczną zachowywać się, jakby były w kształcie penisa i moszny, nawet gdy nie są.

Wzrost dołu

DHT (wspomniany powyżej) odgrywa kluczową rolę w rozwoju tkanki jamistej (podlegającej erekcji) w obrębie genitaliów. Wraz ze wzrostem poziomu DHT – wynikającego ze wzrostu poziomu testosteronu – nabrzmiwać będą gruczoły Skenego (zwane czasami żeńską prostatą). Wywoła to przypadkowe



Blotchkat

@blotchkat



I know a lot of people have the effect that they can't cry. But honestly, I'm about to cry right now just thinking about crying.

I'm extremely sensitive and emotional now in a way that I didn't allow myself before.

I cry a lot, but it's always tears of joy now.

6:10 PM - Mar 22nd, 2021

Missing tweet for 1374070062236246022



Elijah ★ (Bug/Bugself)

@crypticenbug

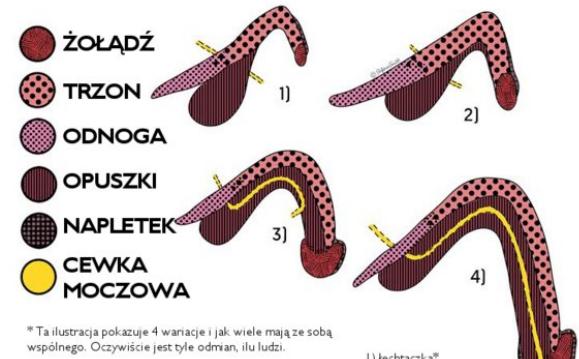


@beee_dl I had a decent sleep schedule before I started T, and afterwards it basically just flipped

7:12 PM - Mar 22nd, 2021



**HOMOLOGIA
ORGANÓW WZWODNYCH**



* Ta ilustracja pokazuje 4 wariacje i jak wiele mają ze sobą wspólnego. Oczywiście jest tyle odmian, ile ludzi.

Istnieją różne nazwy dla struktur, które rozwijają się z wyrostka płciowego. Osoby ze strukturami podobnymi do tych na ilustracjach mogą używać innych słów do opisu swoich genitaliów. Tłoskość płciowa może wpływać na wybraną etykietę. Każda jest właściwa.

1) lechtaczka^{*}
2) powiększona lechtaczka^{*}
3) penis ze spodziewkiem^{*}
4) penis^{*}

© Illustration by Stefanie Grübl [Vielma - Vielfältige Materialien] IG: @vielma.at

erekcje w obrębie łechtaczki, sprawiając, że tkanka jamista będzie rosnąć. Ilość wzrostu zależy od osoby, ale typowo jest to jakieś 2,5-7,5 cm.

Napletek łechtaczki i wargi sromowe staną się suchsze i grubsze, na wargach sromowych mniejszych mogą też zacząć rosnąć włosy. Samo-nawilżanie może znacząco się zmniejszyć, przez co z czasem penetracja może stać się bolesna. Używaj więcej lubrykantów, aby uniknąć naderwań i krwawienia.



Aren

@zeghostboy



Twitter
Logo

I've been on T for literally a week and a half, and all I will say is that bottom growth and increased libido starts waaaayyy quicker than you might think.

8:23 PM - Mar 22nd, 2021



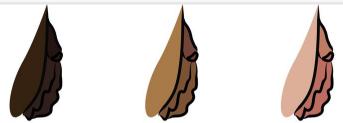
Endeavour

@itsendeavour



I've been asked what lower/bottom growth is. What actually grows? It's the bean. The clitoris. Can grow up to 4-5cm. Length/width is purely genetics like it is for cis guys. Looks like a miniature penis. My growth mainly occurred 3 months - 1 year.

Ex. pre-testosterone



Ex. unaroused
and/or low dose



Ex. aroused
and/or high dose



1:18 PM - Aug 27th, 2021

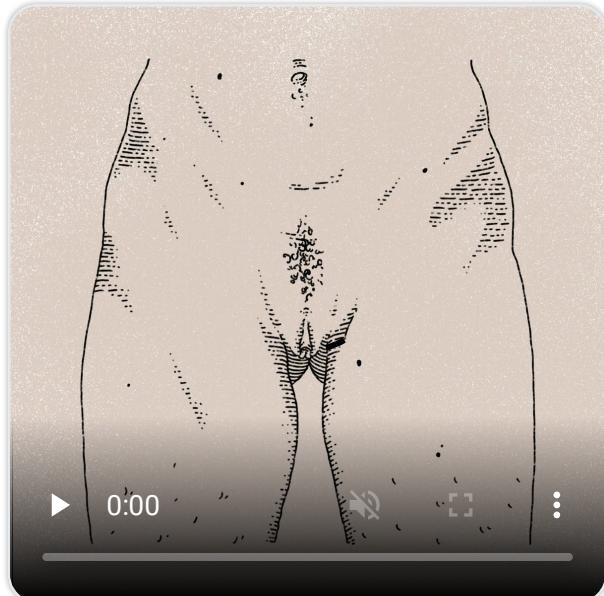


Endeavour

@itsendeavour



I grew a foreskin. It got sensitive & painful when having growth spurts, like pins and needles 😬. Had about 3 growth spurts. Gets erect when aroused and morning erections are a thing. Diagrams from folkhealth.com/library/testos...



1:19 PM - Aug 27th, 2021

Większe emisje podczas szczytowania

Wraz z nabrzmieniem prostaty pojawia się też więcej płynów. Jeśli nie doświadczasz wytrysków wcześniej, możesz zacząć doświadczać teraz.

Zmiany w czułości i reakcji

Erogenna stymulacja może skupić się bardziej na główce łychtaczki i na ruchach posuwistych wokół jej trzonu.

Atrofia

Atrofia vaginalna i maciczna często zdarza się w ciągu pierwszych pięciu lat, przez co histerektomia (usunięcie macicy) może stać się niezbędna. Znaki atrofii obejmują głębokie pulsowanie w dole brzucha i bolesne skurcze bez innych objawów miesiączki, szczególnie po stosunku. Atrofii vaginalnej można uniknąć poprzez używanie tych samych dilatorów, których używają trans osoby o męskiej płci urodzeniowej po waganoplastyce.

Silniejszy popęd seksualny

Libido niemal na pewno wyjdzie poza skalę przez pierwszy rok albo dwa, najsilniej bezpośrednio po zaaplikowaniu kolejnej dawki. Możesz okazać się być bardziej asertywny_a poczas seksu, twoje preferencje mogą przesunąć się w kierunku dominacji i topowania (bycia aktywem_ką).

Orgazm

“Kształt” orgazmu może ulec zmianie. Zamiast kaskady, uderza jak eksplozja z krocza.

Pociąg seksualny

Udowodnione zostało, że testosteron wzmacnia podniecenie pochodzące od wizualnych stymulantów. Z tego też powodu możesz zauważać osoby odpowiadające twojej preferencji seksualnej znacznie szybciej, szczególnie jeśli jesteś gynesyksualny_a (odczuwasz pociąg do kobiecego kształtu).

Ustanie miesiączkowania

Podwyższenie poziomu androgenów w ciele sprawia, że podwzgórze ogranicza produkcję hormonów kontrolujących jajniki. To z kolei ogranicza sumaryczną ilość dostępnego estrogenu i może zatrzymać owulację. Bez owulacji i z niższym poziomem FSH, macica będzie mniej chętna do gromadzenia i uwalniania nabłonka, skutkując zaprzestaniem krewienia.

Możesz jednak wciąż doświadczać innych symptomów okresu, jako że podwzgórze może wciąż aktywować inne aspekty cyklu. Może to mieć miejsce nawet po pełnej histerektomii, aczkolwiek nie jest to częste.



Adam, the ever curious ...

@AFortune69



The jokes about teenage boys always being horny, well, it's a thing. Not uncontrollably, get yourself in trouble horny, but I'd have sex multi times a day...

Also, I find I 'notice' women more now, I still mostly prefer men but the ratio has adjusted a bit more towards center.

4:50 PM - Mar 22nd, 2021



Blotchkat

@blotchkat



Orgasms being different was mentioned and I have to second this.

My clit now really functions like a small penis.

So, before I would have these orgasms that could be very intense, yet never satisfying. Now my orgasms are less intense, but it's like, I actually feel I "finish".

5:39 PM - Mar 22nd, 2021

Nie znaczy to jednak, że jesteś bezpłodny_a. Owulacja może nadal zachodzić, nawet jeśli nie miesiącujesz. Ponadto zaprzestanie dawkowania testosteronu sprawi, że stare pęcherzyki się obudzą, one nie umierają.



Moony
@MoonyXIV



cw menstruation: if u take it for a while and then stop taking it for a bit your period will come back and it will be ANGRY

5:45 PM - Mar 22nd, 2021

Drugie dojrzewanie estrogenowe od podstaw

Czego spodziewać się po feminizującym HRT

Ten rozdział jest komplikacją zmian zebranych z opisów trans osób o męskiej płci urodzeniowej, które brały/biorą estrogen w ramach terapii hormonalnej. Informacje zebrane zostały z mediów społecznościowych i chatów. Tak, to znaczy, że to wszystko anegdoty, lecz – historycznie – większość badań medycznych nad transpłciowością jest anegdotyczna, gdyż nikt nie chce fundować takich badań.

Weź pod uwagę, że jest to lista *możliwych* zmian. Nie ma gwarancji, że każda osoba na feminizującym HRT doświadczy ich wszystkich. Twój wiek, genetyka, historia medyczna, stopień maskulinizacji pochodzący z pierwszego okresu dojrzewania, dawkowanie... To wszystko ma wpływ na rezultaty (prawdopodobnie!). Jest też pewien stopień zwyczajnej losowości – każde ciało jest inne – i niektóre zmiany mogą pojawić się dopiero po latach.

Wzrost piersi

Wbrew temu, co powszechnie się sądzi, większość osób transkobieczych nie poddaje się powiększaniu piersi, jako że często nie jest ono potrzebne (a dla wielu jest nieosiągalne). Każdy człowiek rodzi się z tkanką gruczołową; jedynie pozostaje ona nieaktywna, jeżeli nie ma estrogenu, który poinstruuje ją, aby rosła. Rozwój zajmuje zwykle 2-5 lat, ale może trwać przez więcej niż dziesięć lat, tak samo jak u cispłciowych kobiet.

Spodziewaj się bólu w klatce piersiowej, jak również dużej wrażliwości na dotyk, w obszarach dookoła i za brodawkami sutków. Unikaj wchodzenia w rzeczy, to *potrafi* zboleć. Brodawki i otoczki sutkowe staną się znacznie bardziej czułe, większe i ciemniejsze. Możesz chcieć zainwestować w parę staników sportowych.

Może temu towarzyszyć laktacja. Pewne wydzielanie jest normalne i oczekiwane, kiedy kanaliki mleczne formują się i otwierają, więc nie ma powodów do paniki. Niemniej znaczące wydzielanie bez intencjonalnej stymulacji może być oznaką problemów z poziomami prolaktyny, w takim wypadku skonsultuj się z lekarzem.

Delikatniejsza skóra

Testosteron przyczynia się do grubnienia i twardnienia naskórka, więc jego blokowanie czyni skórę cieńszą. Dodatkowo estrogen promuje produkcję kolagenu, który sprawia, że skóra jest miększa i bardziej opalizująca. Spodziewaj się więcej żylaków na nogach. Tatuaże, które wyblakły z czasem, mogą odzyskać trochę wyrazistości i koloru.

Ponadto skóra staje się znacznie mniej oleista, w szczególności na twarzy i skalpie. Sprawia to, że masz znacznie mniej trądziku i łupieżu.

Większa elastyczność

Testosteron powoduje zatrzymywanie wody w więzadłach i ścięgnach, sprawiając, że są mniej rozciągliwe. Obniżenie poziomów testosteronu sprawia, że więzadła i ścięgna uwalniają te płyny, odzyskując elastyczność.

Smuklejsze dlonie i nadgarstki

Kiedy skóra zaczyna stawać się miększa i cieńsza, dlonie stopniowo zmniejszają się. Bez testosteronu mniej krwi przepływa do dłoni, co również przyczynia się do zmniejszenia rozmiaru komórek. Obwód palców zmniejsza się poprzez redukcję zawartości tłuszczy i płynów, zaś ich długość – wraz z tym, jak więzadła stają się cieńsze i rozciągnięte.



Mniejsze stopy

Podobnie jak dlonie, stopy również podlegają zmianie kształtu. Androgeny powodują większy dopływ krwi do stóp i przyczyniają się do odkładania wody w chrząstkach. Estrogeny pozwalają więzadłom w stopach rozciągać się bardziej. Sumarycznie sprawia to, że łuk stopy jest wyraźniejszy, skracając jej długość o nawet dwa centometry. Wiele osób raportuje noszenie butów mniejszych o jeden lub dwa rozmiary.

Cieńsze i miększe paznokcie

Paznokcie są zrobione z keratyny, a wiele genów keratyny aktywowanych jest przez receptory androgenów, przekładając się na grubsze paznokcie. Redukcja poziomów testosteronu sprawia, że paznokcie są cieńsze i bardziej podatne na złamania.

Zmniejszone owłosienie ciała

Nie oczekuj całkowitego zaniku owłosienia; włosy, które dojrzały za sprawą DHT, pozostają dojrzałe. Niemniej jednak grubość włosów (tak samo jak paznokci) jest zależna od ekspresji genów keratyny, aktywowanych przez androgeny. Obniżenie poziomów testosteronu sprawia, że owłosienie ciała jest cieńsze i jaśniejsze. Jednakże dużą rolę odgrywa w tym genetyka.

Zmiany w rozkładzie temperatury ciała

Androgeny przyczyniają się do silniejszego dopływu krwi do skrajnych części ciała (np. palców dloni i stóp), czyniąc je cieplejszymi. Z tego powodu kobiety mają zwykle wyższą temperaturę wewnętrzną,

lecz niższą temperaturę powierzchni oraz jamy ustnej. Możesz zauważyć, że twoja bazowa temperatura ciała spadnie do około 36,4 stopni.

Niestety, skutkuje to zmniejszoną tolerancją na zimno, więc przygotuj się na noszenie większej liczby warstw ubrań, szczególnie że wiele budynków ustawia swoje termostaty na poziomy komfortowe dla mężczyzn.

Zmiany w potliwości

Wraz z powyższą zmianą w rozkładzie temperatury zachodzi też znacząca zmiana w tym, jak się pocisz. Pocenie się staje się doświadczeniem obejmującym bardziej całe ciało niż skoncentrowanym na głowie i pachach. Pojawia się pot pod piersiami.

Redukcja i/lub zmiana zapachu ciała

Istotnym komponentem męskiego zapachu ciała jest obecność androstadienonu w pocie.

Androstadienon jest metabolizowany bezpośrednio z testosteronu, więc zablokowanie testosteronu pozbywa się źródła. Bez niego pot nabiera znacznie słodsze zapachu, często przypisywanego kobiecym zapachom.

Osoby zażywające spironolakton mogą doświadczyć całkowitego zaniku zapachu ciała z uwagi na to, w jaki sposób lek ten wpływa na absorbcję kortyzolu przez ciało.

Mniejsza masa mięśniowa

Androgeny stymulują wzrost mięśni, dlatego steridy anabolowe (czyli dosłownie testosteron) są tak popularne wśród kulturystów. Osoby, u których dominuje testosteron, mają naturalnie większą masę mięśniową, szczególnie w górnej części ciała – nawet bez ćwiczeń. Pozbycie się androgenów wywołuje atrofię tej masy mięśniowej; czyni też trudniejszym nabranie mięśni. Jest to istotny czynnik wpływający na kobiece barki i linię szyi, jak również linię talii.

Skutkuje to również znaczącym spadkiem siły. Noszenie rzeczy i otwieranie słoików staje się trudniejsze.

Redystrybucja tłuszczy do kobiecych proporcji

Androgeny sprawiają, że ciało odkłada tłuszcz na brzuchu, podczas gdy estrogeny – na udach, pośladkach i biodrach. Przestawienie organizmu na nowe hormony sprawia, że nowy tłuszcz odkładany jest zgodnie z profilem estrogenowym, a tłuszcze odłożone wg profilu androgenowego są spalane z czasem. Tworzy to iluzję migracji tłuszczy. Kształt ciała się zmienia – talia się zwęża i definiuje pod linią żeber, a brzuch staje się miększy i bardziej płaski.

Jako że estrogen odkłada masę niżej w ciele, a masa mięśniowa w górnej części ciała ulega zanikowi, obniża to środek ciężkości, co wpływa na styl chodu. Staje się naturalne, aby podczas chodu wspomagać ciało rotacją bioder, a nie barków.

Zmiany cech twarzy

Tak jak migruje tłuszcz na ciele, tak migruje też tłuszcz na twarzy. Szyja, podbródek i linia szczęki wyszczuplają się, natomiast usta i górna część policzków wypełniają się. Brwi i górne powieki podnoszą się, eksponując więcej gałki ocznej. Zmiany skóry i mięśni dookoła oka mogą wpłynąć na kształt gałki ocznej, zmieniając położenie ogniskowej i wpływając na ostrość widzenia. Kolor oczu też może się zmienić; w szczególności stać się wyraźniejszy, jako że testosteron powoduje blaknięcie pigmentu tęczówki.

Jest to ekstremalnie subtelny i powolny proces, który zajmuje lata, więc łatwo pomyśleć, że nic się nie zmienia. Rób selfie dla porównania.

Zmiany we włosach (skalpu)

Zmniejszenie poziomów testosteronu powoduje większy dopływ krwi do skalpu. Mieszki włosów, które zostały stracone na rzecz łysienia typu męskiego, mogą się reaktywować (przy czym szanse są większe dla niedawno straconych włosów), przywracając część linii włosów i wypełniając łysizny. Włosy skalpu stają się grubsze, a mieszki silniejsze, pozwalając włosom osiągać większą długość.

Tendencje włosów do kręcenia się stają się silniejsze, włosy mogą też nieco zmienić odcień. Możesz zauważać, że tekstura twoich włosów zaczyna bardziej przypominać teksturę włosów mamy niż taty.

Przdopochylenie miednicy

Wraz z atrofią mięśni, zwiększeniem elastyczności wiązań i przesunięciem się środka ciężkości w dół, kość miednicy obraca się w przód względem kręgosłupa i kości udowych. Nie o wiele, o jakieś 5-10 stopni, lecz wystarczająco, aby spowodować zmianę w ułożeniu kręgosłupa i bioder, zwiększając wygięcie kręgosłupa i sprawiając, że pośladki wystają wyraźniej. Zwiększone wygięcie pleców może spowodować relatywny spadek wzrostu o 2-5cm, zależnie od kształtu miednicy.

Uwaga, to NIE jest to samo co [rotacja bioder](#), która ma miejsce w fazie dojrzewania osób o przypisanej płci żeńskiej oraz podczas ciąży. Jest to skutek migracji komórek kostnych, zmieniającej kształt samej kości miednicy. Jednakże rotacja bioder może zajść, jeśli osoba jest na tyle młoda, by być wciąż na etapie pierwszego dojrzewania, kiedy ciało produkuje podwyższone ilości ludzkiego hormonu wzrostu. Istnieją także przykłady rotacji bioder mających miejsce na przestrzeni wielu lat u osób będących na HRT od dawna. W 2017 roku 80-letnia trans kobieta opisała na Reddicie, że w trakcie 30 lat na HRT jej doktor zaobserwował zmiany w miednicy zgodne z opisywaną rotacją bioder.

Zmniejszona tolerancja kofeiny, alkoholu i/lub psychotropów

Mniejsza masa ciała oznacza mniej krwi do rozpuszczania chemikaliów. Zmniejszenie poziomów testosteronu oznacza też wolniejszy metabolizm, zmniejszając tempo, w jakim toksyny są usuwane z krwioobiegu. Niektóre anty-androgeny obciążają wątrobę, bardziej jeszcze spowalniając przetwarzanie chemikaliów.

Zmiany psychiczne

Tak jak opisane to zostało w sekcji "[Dysforia biochemicalna](#)", mózg może być nastawiony na konkretny profil hormonalny i działanie na niewłaściwym profilu jest jak używanie laptopa z rozładowaną baterią albo przegrzanym procesorem. Rozpoczęcie HRT niemal zawsze skutkuje zanikiem symptomów depersonalizacji i derealizacji (DPDR) w ciągu pierwszych dwóch tygodni. Rozmywa się przymglenie świadomości i łatwiej jest skoncentrować się na złożonych koncepcjach (pod warunkiem, że nie masz innych trudności z przetwarzaniem informacji, jak na przykład ADHD).

ADHD

Jeśli masz ADHD, możesz zauważać pewne zmiany w symptomach. Androgeny wzmacniają funkcję receptorów [dopaminy](#), więc redukcja poziomów testosteronu może zmniejszyć potencjalny aktywacyjny dopaminy w mózgu. Dopamina jest kluczowym neuroprzekaźnikiem dla [pamięci krótkotrwałej](#). Mniej pamięci krótkotrwałej przekłada się na większe narażenie na rozproszenie, jak również utrudnia utrzymanie obciążenia poznawczego.

Dobra wiadomość jest taka, że pod wpływem estradiolu mózg produkuje WIĘCEJ dopaminy.

Poszerzenie zdolności emocjonalnych

Z łagodzeniu DPDR niemal zawsze towarzyszy o wiele większa przestrzeń dla emocji i ekspresji. Znika stoicyzm i dysocjacja, a emocje uderzają o wiele mocniej. Górnki i doły są większe niż wcześniej. Te osoby, które przed tranzycją nie były zdolne do płaczu, mogą odzyskać tę zdolność, zarówno płaczu ze smutku, jak i szczęścia.

Notka od autorki:

Niestety, oznacza to także, że traumy z wcześniejszych lat życia mogą powrócić w postaci PTSD (zespołu stresu pourazowego). Z tego powodu warto mieć terapeutę (a w niektórych miejscach jest to wymagane).

Wahania nastroju

Wraz z fluktuacjami poziomu estrogenu pomiędzy dawkami pojawić się mogą zauważalne i niekiedy drastyczne wahania nastroju. Przygotuj się na nieuzasadniony płacz i podenerwowanie ZNP (zespołu

napięcia przedmiesiączkowego). Szczególnie osoby przyjmujące duże dawki octanu cyproteronu (np. w postaci blokeru androgenów Androcur) – 50 mg dziennie i więcej – narażone są na epizody depresyjne.

Apetyt

Osoby transkobiece często opisują niemożność zjedzenia tyle, ile jadły przed tranzycją. Utrata masy mięśniowej w rękach i barkach przekłada się na zmniejszoną zdolność ciała do spalania lipidów, przez co uczucie najedzenia pojawia się wcześniej.

Z drugiej strony, progesteron wpływa na funkcjonowanie mitochondriów, przyspieszając metabolizm. Ciało będzie starało się uzupełnić spalone kalorie, co może spowodować zwiększyony apetyt.

Mimo to, możesz nie być w stanie zjeść *tylko* jedzenia, ile wcześniej. Wiele osób wspomina, że czują się najedzone wcześniej niż kiedyś.

Sen

Wiele osób opisuje, że lepiej sypia po rozpoczęciu HRT. Jest to prawdopodobnie skutek złagodzenia DPDR, jako że motyw ten pojawia się u osób przechodzących terapię hormonalną w obu kierunkach. Niemniej jednak dawkowanie progesteronu może znaczco poprawić sen, czyniąc go głębszym i bogatszym w obrazy.

Ekstrawersja

Niezwykle często osoby trans odkrywają, że o wiele częściej wychodzą do ludzi po tranzycji. Może to nawet nie być skutek terapii hormonalnej, lecz jedynie rezultat braku dalszej konieczności ukrywania dużej części swojej osobowości.

Wyoszczenie/zmiany w zmysłach

Wykazano [wielokrotnie](#), że HRT (zarówno estrogen, jak i testosterone) powoduje pewne zmiany w rozkładzie szarej i białej materii. Nowe struktury i połączenia nerwowe formują się jako skutek przesunięcia w profilu hormonalnym, co skutkuje zmianami w postrzeganiu sensorycznym. Oto niektóre z zaobserwowanych i opisanych zmian, jednak nie jest jasne, ile z tego jest "zasługą" samego estrogenu, a ile – dostarczenia mózgowi właściwych hormonów.

- **Poprawiony zmysł zapachu**, szczególnie innych ciał. Ludzki pot staje się bardzo wyczuwalny, czasami nawet przemożny.
- **Poprawiona percepcja kolorów**. Kolory mogą stać się wyrazistsze, bogatsze.
- **Poprawiona wyobraźnia przestrzenna**. Wiele osób trans doświadcza słabej propriocepcji i bywa niezdarna, co przechodzi po rozpoczęciu HRT.
- **Zmiany w odbieraniu smaków**. Pewne produkty stają się bardziej lub mniej smaczne; na przykład kolendra może stać się bardziej lub mniej mydlana. Zwiększoną tolerancję na kapsaicynę (ostre papryczki!). Czekolada i wino mogą stać się pełniejsze w smaki.

Osoby zażywające spironolakton często nabierają silnego łaknienia potraw bogatych w sól, takich jak marynaty, oliwki czy potrawy z ziemniaków. Jest tak, ponieważ spiro jest diuretykiem oszczędzającym potas, który sprawia, że oddaje się cały sód wraz z moczem. Mózg wywołuje to łaknienie, aby zachęcić do uzupełnienia zasobów sodu.

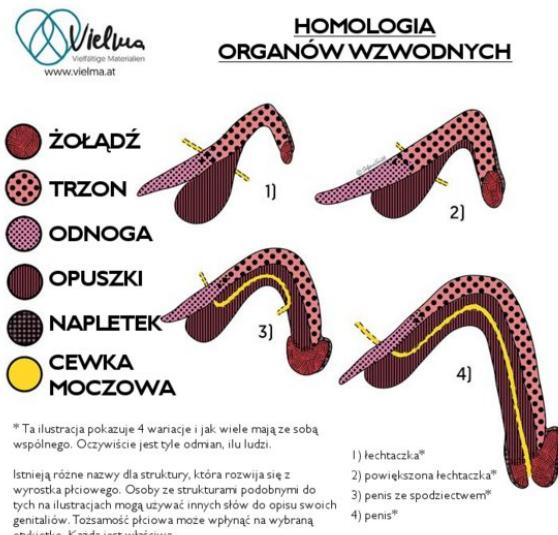
Percepcja rozmiaru, mniejsza pewność siebie

Bardzo często przewija się poczucie bycia mniejszym_a względem otoczenia, nawet na obcasach. Ludzie wyżsi od ciebie zdają się nad tobą górować, a przestrzeń zdają się być większe.

Różne osoby opisywały także mniejszą chęć do wywoływanego kłów, chęć ich unikania zamiast wszczynania. Wiadomo, że testosteron zwiększa pewność siebie; jego usunięcie przynosi odwrotny efekt.

Zmiany w genitaliach

Wszystkie genitalia konstruowane są z tych samych tkanek, są jedynie organizowane w różny sposób na etapie płodowym. Duża część zachowania tych tkanek regulowana jest poprzez dominujące w organizmie hormony. Wydzieliny skórne, tekstura, wrażliwość na dotyk i zachowanie wzadowe to wszystko wyrazy ekspresji hormonalnej. Co znaczy, że gdy usuniesz androgeny i dodasz estrogeny, te tkanki zaczną zachowywać się jak gdyby były w kształcie sromu, nawet jeśli nie są.



Zwiększoną wrażliwość na bodźce

Skóra na żołędzi i trzonie prącia staje się znacznie cieńsza i delikatniejsza, bardziej podatna na rozdzieranie i podrażnienia, a jednocześnie znacznie bardziej wrażliwa na dotyk. Cały organ również staje się bardziej wrażliwy na nacisk, a wibracje stają się lepszą formą stymulacji od posuwistych ruchów dlonią wzdłuż trzonu, potencjalnie bolesnych.

Nawilżenie i kobiecy zapach

Skóra wzdłuż trzonu zaczyna wydzielać te same płyny co kanał pochowy, szczególnie w trakcie podniecenia (tak, trans dziewczyny mogą być "mokre"). Płyny te pobudzają rozwój tego samego mikrobiomu, który rozwija się w kanale pochowowym. Połączenie tych czynników oznacza, że zapach (i smak) penisa zaczyna przypominać bardziej ten sromu.

Zmiany koloru i tekstury

Moszna i skóra trzonu są homologami odpowiednio warg sromowych większych i mniejszych, toteż przyjmują miększą, bardziej aksamitną teksturę, rozciągając się w dół do krocza. Skóra wzdłuż szwu krocza, moszny i prącia (czyli pionowej linii w miejscu, w którym istniał otwór sromowy) pociemnieje. Niektóre osoby doświadczają swoistego prążkowanego wzoru wzdłuż moszny.

Mniej erekcji

Bez wolnego testosteronu poziomy [DHT](#) w krwioobiegu spadają znacząco. DHT odgrywa istotną rolę w stymulacji losowych erekcji podczas snu poprzez powiększenie prostaty; te erekcje odpowiadają za utrzymanie tkanki wzwodnej. Bez DHT prostata ponownie się zmniejsza, a losowe erekcje przestają mieć miejsce (koniec z poranną erekcją).

Oznacza to, że tkanka wzwodna będzie podlegała atrofii. Długotrwała atrofia skutkuje skróceniem całego organu, na lepsze i gorsze. Wraz z tym zmienia się kształt penisa, zwykle na bardziej stożkowaty. Żołądż kurczy się jako pierwsza i może utracić zdolność do sztywnienia. Penetracja może stać się trudniejsza, a same erekcje – bolesne.

Można temu zapobiec poprzez regularne wzbudzanie erekcji, lecz może to z czasem stawać się coraz trudniejsze.

Przeźroczysty ejakulat

Większość cieczy, jaka wchodzi w skład ejakulatu, pochodzi z prostaty. Jest to całkowicie przeźroczysty płyn o oślizgowej teksturze. Biały kolor i kleistość, przypisywana zwykle męskiemu wytryskowi, powodowana jest przez spermę pochodzączą z jąder. Produkcja spermy jest wynikiem funkcjonowania jąder, więc wraz z wyłączeniem jąder (za sprawą antyandrogenów bądź dominacji estrogenu) znika nasienie, pozostawiając jedynie ciecz z prostaty.

Niektóre osoby tracą nawet to, przez co ich orgazmy w całości pozbawione są emisji.

Naturalnie skutkuje to bezpotędnością. W przeciwnieństwie do tego, co mówią niektóre źródła, NIE jest to permanentne i wiele osób było w stanie przywrócić funkcjonalność jąder poprzez przerwanie terapii hormonalnej, czy to z powodu detranzykcji, czy dla przyczyn reprodukcyjnych.

Atrofia jąder

Kiedy jądra przestają funkcjonować, komórki zaczynają podlegać atrofii, kurcząc się z czasem. Tej atrofii może towarzyszyć ból, czasami przypominający drapanie w gardle, czasami w formie tępego, pulsującego uczucia, czasami w postaci małych iskierek bólu podróżujących wzdłuż nerwu kroczowego od jąder do odbytnicy.

Zmiany seksualne

Rozpoczęcie HRT może skutkować całkowitą utratą popędu seksualnego wraz ze spadkiem poziomów testosteronu. Może to potrwać 3-12 miesięcy, a w niektórych przypadkach popęd nie wraca wcale.

Przyjmowanie progesteronu może posłużyć jako katalizator do jego powrotu. Jeśli/kiedy popęd seksualny powraca, nowe libido [może być kompletnie odmiennym doświadczeniem](#), którego można z początku nie rozpoznać.

Powiększone strefy erogenne

Całe ciało staje się bardziej wrażliwe na dotyk, z czym “odblokowują się” silniejsze strefy erogenne. Szczególnie piersi, brzuch, szyja i wewnętrzna strona ud zaczynają silniej wzbudzać podniecenie.

Orgazm

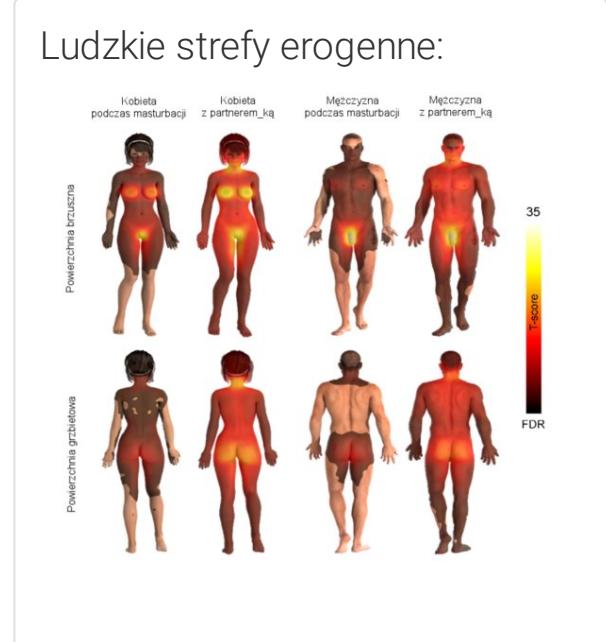
Orgazm ulega znaczącej zmianie, zarówno w tym, jak się buduje, jak i tym, jak się go doświadcza (patrz link powyżej); ponadto, jeśli ma się szczęście, można nabycь zdolność do wielokrotnego orgazmu bez okresu refrakcji. Drugą stroną medalu jest to, że orgazm może stać się trudniejszy do uzyskania i wymagać będzie ponownej nauki jego osiągania. Łatwiej go też osiągnąć z osobą partnerską, podczas gdy poprzednio mogło być przeciwnie.

Orientacja

To [nie jest coś niesłychanego](#), aby orientacja seksualna osoby transpłciowej zmieniła się w toku tranzycji. Niemal zawsze jest to skutek wyzbycia się narzuconych sobie mentalnych blokad, lecz terapia hormonalna często odgrywa rolę w tym wyzbyciu. W większości przypadków jest to po prostu rozszerzenie pociągu, od monoseksualnego do bi/panseksualnego, jednak niektóre osoby odkrywają też, że ich pociąg bazował głównie na zazdrości płciowej (*gender envy*) i że ich rzeczywista orientacja jest przeciwna.

Cykliczne symptomy przypominające okres

Oczywiście nie chodzi o krwawienie, to byłoby absurdalne (i mocnym powodem, by odwiedzić lekarza). Symptomy różnią się mocno (tak jak i u cisplciowych kobiet) i trwają zwykle przez 2 do 4 dni, powtarzając się co 26-32 dni (aczkolwiek niektóre osoby opisywały powtarzanie się co dwa tygodnie). Jest to niezależne od kalendarza dawkowania. Wykorzystanie aplikacji do śledzenia okresu może ujawnić wzorzec.



- skurcze jelita i mięśni brzucha, od łagodnych drgań brzucha do silnych, bolesnych spazmów
- wzdęcia i zastój płynów
- gazy, biegunka i inne problemy jelitowe
- niestabilność emocjonalna, huśtawki nastroju i irracjonalne myśli

- nasilona depresja i dysmorfia
- depersonalizacja albo dysocjacja
- nasilona dysforia
- drażliwość (PMS)
- bóle mięśni i stawów
- obrzęk piersi i zwiększoną wrażliwość sutków
- trądzik
- zmęczenie
- zmiany apetytu, nagłe łaknienia (np. łaknienie czekolady)
- spontaniczne wahania libido
- różnice w zapachu genitaliów

Nie, nie istnieją jeszcze badania poświęcone temu zjawisku, jednak mówiło o nim o wiele, **wiele** za dużo osób (wliczając mnie), aby była to jedynie anomalia, i potwierdziło je wielu lekarzy. Przydarza się ono również cisplciowym kobietom, które miały histerektomię (osobiście znam dwie cis kobiety, które bez jakiegokolwiek interwencji medycznej mają cykl, a nie miesiącczą).

Funkcjonowanie na estrogenie i progesteronie aktywuje sekwencję genową, która instruuje podwzgórza, aby spróbować poddać cyklowi zachowanie jajników i macicy, tak jak u osób o przypisanej płci żeńskiej, niezależnie od nieobecności tychże organów. Ten cykl wpływa na liczne narządy i podsystemy w organizmie, powodując uwolnienie wielu różnych hormonów i enzymów, które mogą wpływać na funkcjonowanie, a nawet zachowanie.

Bardziej szczegółowe wyjaśnienie tego zjawiska pojawi się w przyszłej aktualizacji strony.

Wybór

Czym jest wybór? Nie, nie mówię o wolnej woli i przeznaczeniu. To wykracza poza zakres tematyczny tego eseju. Uważam natomiast, że – w kontekście tożsamości płciowej – ważne jest, aby rozważyć procesy, które popychają nas do podejmowania decyzji.

W teorii filozofii decyzji wybór podzielony jest na dwie części, [preferencje i perspektywy](#). Perspektywy to różne ścieżki, jakie możemy obrać, niezauważany potencjał każdego wyboru. Preferencje to nasze wewnętrzne czynniki, które skłaniają nas do wyboru jednej perspektywy zamiast innej. Czasami są to jasne, klarowne i racjonalne wybory, które możemy łatwo opisać. Pochodzą one z czegoś, co nazywamy "racjonalnym umysłem". Równie często jednak preferencje te nie posiadają jasnego uzasadnienia, wywodzą się z naszych doświadczeń, naszych biochemicznych popędów czy naszych instynktów, które istnieją poniżej tego wszystkiego. Czasami nasze preferencje są przeszuciem, instynktem. Takie coś określa się mianem "emocjonalnego umysłu".

Niezależnie od źródła preferencji, jest ona kształtowana przez swoją pozycję pomiędzy dwiema skrajnościami. Przyjemność i dyskomfort. Zgodność i dysonans. Euforia i dysforia. Wszystko, co robimy, każda decyzja, którą podejmujemy, ma swoje źródło w pozytywnych lub negatywnych reakcjach. Kiedy mamy dwie opcje, wybierzemy tę, która jest dla naszych wewnętrznych potrzeb bardziej korzystna (lub mniej niekorzystna).

Co to ma wspólnego z tożsamością płciową? Tożsamość płciowa osoby nie jest wyborem, wynika z aspektów na poziomie funkcjonowania mózgu, które są niezmienialne. Istnieją czynniki, które mogą skutkować fluktuacją percepcji własnej tożsamości płciowej (jak u osób płynnopłciowych/genderfluid bądź z dysocjacyjnym zaburzeniem osobowości), jak również może się zmienić sposób, w jaki osoba opisuje swoją tożsamość płciową, lecz nikt tożsamości płciowej nie może *wybrać*. Może jedynie wybrać, jak prezentuje ją reszcie świata.

Te wybory, te preferencje, wszystkie one kierują się tym, co odczuwa się jako właściwe dla siebie, a co nie. Osoba, która zdecyduje się publicznie identyfikować jako płeć inna niż przypisana jej przy urodzeniu, dokonuje tego wyboru z uwagi na to, co dla niej właściwe. Osoba broniąca tej tożsamości czyni tak z uwagi na to, co dla niej niewłaściwe. Dokonujemy tych wyborów pomimo stigmatyzacji i dyskryminacji związanej z etykietą transpłciowości; i rzeczywiście sporo osób trans decyduje się żyć *stealth* i porzuca tę etykietę, kiedy ma taką możliwość. Nawet wśród tych osób, które nie są *stealth*, wiele korzysta na bezpieczeństwie związanym z założeniem cisplciowości i nie próbuje wprowadzać ludzi z błędu. To, ponownie, wybór. Bycie widocznie trans przynosi tym osobom negatywne doświadczenia.

Są osoby, którym dyskomfort sprawia koncept, że euforia i dysforia to główne motywatory różnorodności tożsamości płciowej; można nawet powiedzieć, że odczuwają dysforię za sprawą

koncepcji dysforii. Zapytaj jednak – jeśli sądzisz, że nie odczuwasz dysforii, po co bierzesz na siebie ciężar transpłciowej etykiety? Ten wybórnie zaszedł w przoni; nawet jeśli twoje motywacje wynikają w całości z pozytywnych emocji, zapytaj się, jak się czujesz, gdy twoja tożsamość płciowa nie jest respektowana. Jak się czujesz, gdy inni negują twoją tożsamość?

Czy to nie stan dyskomfortu albo ogólnego niezadowolenia?

To dysforia, osoba.

Jesteśmy tutaj, jesteśmy queer

Każdego roku nowe badania pokazują wzrost populacji osób transpłciowych. Wraz ze wzrostem świadomości, coraz więcej ludzi uświadamia sobie, co było nie tak z ich życiami, i wychodzi z szafy. Osoby, które dokonały tranzycji dekady temu, zaczynają otwarcie o tym mówić. GLAAD szacuje, że nawet 3% populacji może być pod parasolem transpłciowości, a sama widziałam liczby sięgające 5% czy nawet 10% dla szerszych definicji i bardziej liberalnych oszacowań. Im więcej rozumiemy o płci, tym więcej mamy języka do jej opisu, tym więcej osóbauważa, że narzucony nam sztywny podział na mężczyzn i kobiety jest fałszywy.

A jednak ta zmiana przeraża ludzi. Przeraża konserwatystów, obserwujących, jak ich patriarchalne struktury społeczne rozsypują się w obliczu nowego rozumienia tożsamości płciowej. Przeraża transpłciowe osoby starej daty, które dokonały tranzycji za czasów zasad Harry'ego Benjamina, a teraz widzą, jak inne osoby o tyleż prościej dostają to, do czego one musiały grać, kłamać i manipulować; i boją się, że jeśli każdy może być trans, to opinia publiczna przestanie brać osoby trans na poważnie. Przeraża mizoginistyczne, trans-wykluczające grupy, które tak mocno walczą o odebranie praw osobom transpłciowym, ponieważ myślą, że jeśli każdy może być mężczyzną albo kobietą, to ich status jako mężczyzny albo kobiety jest zagrożony.

Nie ma czegoś takiego jak “*transtrender*”.

Nie ma czegoś takiego jak “*Rapid Onset Gender Dysphoria*” (“dysforia płciowa o szybkim początku”?).

Nie ma czegoś takiego jak “transowanie” dzieci.

Takie myślenie musi się skończyć.