

# Moja historia cofnięcia zmiany płci. Tranzycja i detranzycja



Łukasz Sakowski

Gdy byłem bardzo młody, zostałem zmanipulowany i nakłoniony do zmiany płci (zwanej też korektą płci lub tranzycją płci) przez około 40-letniego transseksualistę. Przez kilka lat podawał mi blokery dojrzewania – niebezpieczne dla zdrowia środki blokujące działanie testosteronu – oraz hormony płci przeciwnej, czyli estrogeny. Tuż przed 18-stką psycholog, psychiatra i seksuolog po jednej wizycie, bez jakichkolwiek badań, sfabrykowali mi diagnozę transseksualizmu i skierowali, już oficjalnie, na zmianę płci, co nigdy nie powinno się było wydarzyć. Obecnie jestem po jej cofnięciu, wróceniu do prawdziwej płci, z którą się urodziłem, z czego bardzo się cieszę. Historię tę opisuję poniżej.

Blog „To Tylko Teoria” istnieje i może się rozwijać dzięki niezależnemu wsparciu finansowemu moich Patronów i Patronek. Aby dołączyć do ich grona zapraszam do [mojego profilu w serwisie Patronite](#).



Na zdjęciu po lewej jestem około rok po cofnięciu zmiany płci, na zdjęciu po prawej osiem lat po.

## Transseksualizm – przyczyny

Jestem gejem i ma to duże znaczenie dla tej historii. Gdy miałem 12 lat, zmagalem się z brakiem samoakceptacji. To, że podobają mi się osoby tej samej płci, czułem już wcześniej. Po raz pierwszy dziecięce „zauroczenie” przeżyłem na wakacjach, gdzie z rodziną jeździliśmy co lato. Łowiąc codziennie ryby o 5 rano poznałem o rok starszego chłopaka, który przyjechał tam na kolonie. Poczulem do niego coś, co nazwałbym dokładnie tak, jak napisałem przed chwilą: dziecięcym zauroczeniem, bez jakichkolwiek odniesień do seksualności ani w ogóle kontaktu fizycznego. Miałem 7, góra 8 lat. W tym wieku wiele dzieci po raz pierwszy łapie się na tego typu niewinnej fascynacji osobą płci przeciwnej lub, u gejów i lesbijek, tej samej płci. Nigdy więcej go nie spotkałem, ale kolejne wydarzenia z mojego życia jednoznacznie wskazywały, że podobają mi się osoby tej samej płci. Dopiero później zacząłem zdawać sobie sprawę z tego, że jest to coś nietypowego, wręcz że uchodzi za niepożądane.

Świadomość tego, że pociągają mnie osoby tej samej płci, dojrzewała we mnie bardzo powoli i stopniowo. Z czasem, będąc już w starszych klasach szkoły podstawowej, a potem gimnazjum, wiedziałem, że dziewczyny ani trochę mi się nie podobały: tak emocjonalnie, jak i fizycznie. Pary jedнопłciowe były z kolei nieakceptowane i aktywnie potępiane. Ba, były wręcz wyśmiewane, a określenie kogoś mianem „geja” stanowiło obraźliwe przezwisko. Kiedy zastanawiałem się nad swoją przyszłością, coraz częściej myślałem, że ułożenie normalnego, zdrowego, życia jako gej, będzie niemożliwe. Kształtowało się też we mnie przekonanie, że pociąg do osób tej samej płci jest zły. Wbrew stereotypom nie wynikało to z lekcji religii, bo na nich z podobnym, tylko łagodniejszym poglądem, negatywnym wobec homoseksualizmu, spotkałem się dopiero w liceum; nie pamiętam, by nawet względnie surowa zakonnica w gimnazjum uczyła nas negatywnego podejścia do gejów.

Trudno jest ukrywać orientację homoseksualną w wieku dorastania i tak jak wiele lesbijek i gejów wie, jest to dla rówieśników, którzy się o niej dowiedzą lub się jej domyślają, świetny powód do wyśmiewania, obrażania, znieważania albo straszenia, np. że komuś się o tym fakcie rozpowie. Bycie obiektem kpin, nękania, plotek, także ze strony kolegów, z którymi jeszcze do niedawna miało się dobre relacje, również wpędza w zakłopotanie i pogubienie w wewnętrznych odczuciach, tożsamości i odnoszeniu siebie i swojego rozwoju do innych. Jeden do niedawna bliski kolega udaje, że Cię nie zna, inny pluje w Twoim kierunku, i tak dalej. To także znacznie przyczyniało się do powstania we mnie przeświadczenia, że homoseksualizm to coś złego oraz pogłębiało moje zaburzenia postrzegania ciała.

Nie bez znaczenia jest, że na mój negatywny stosunek do gejów, ważny dla dalszych wydarzeń, wpłynął też wizerunek osób homoseksualnych w mediach. Przedstawiały one często zdjęcia z parad równości, na których widnieli dziwnie ubrani i niepokojąco zachowujący się geje, fetyszyści, ekshibicjoniści. A ja, podobnie jak bardzo wielu innych homoseksualnych mężczyzn, kompletnie się z takimi wzorcami i zachowaniami nie utożsamiałem. Nie utożsamiam się z nimi do dzisiaj. Przez taki medialny przekaz utwierdzałem się w przekonaniu, że homoseksualizm to coś dziwnego i odpychającego, a w każdym razie związanego z zaburzeniami – skoro jednostki wyglądające na zaburzone psychicznie i seksualnie są pokazywane jako geje i wydają się być niemal jedynymi, które

otwarciu o tym mówią. Nie miałem świadomości, że medialny przekaz nie odzwierciedla rzeczywistości, że jest wielu zwykłych gejów spoza subkultury klubowej, ekshibicjonistycznej, paradującej. Tej ostatniej zresztą nie potępiam, ale krytykuję za jej zagalopowanie w złym kierunku.

Niestety stereotyp przaśnych, krzykliwych, niedojrzałych i histerycznie, teatralnie bądź ekshibicjonistycznie manifestujących swoją seksualność gejów subkultura gejowska oraz część mainstreamowych mediów promuje do dzisiaj, robiąc tym krzywdę kolejnym pokoleniom młodych, homoseksualnych chłopaków. Jako dziecko i nastolatek uległem złudzeniu, że tego rodzaju prowokacyjno-agresywny styl jest dla gejów standardowy, co stało się kolejną przyczyną wypierania orientacji. Straciłem nadzieję, że mógłbym znaleźć zwykłego chłopaka-geja, bo zacząłem myśleć, że „normalnych” gejów prawie nie ma. Dziś, po wieloletnim obserwowaniu środowiska aktywistów LGBT wiem, że powodem dominacji takich kontrowersyjnych osób bądź motywów na paradach jest to, że w wielu organizacjach LGBT znacznie większy wpływ na ich kształt i działalność aktywistyczną miały i mają nie osoby homoseksualne, a „queerowe”, fetyszyści, transseksualiści i inni specyficzni działacze, podpinający się pod temat homoseksualności, zyskującej coraz większą sympatię społeczną.

## Pomysł na zmianę płci

W wieku 13 lat, borykając się z ogromnym dylematem dotyczącym orientacji, niemożnością normalnego dla tego wieku „chodzenia z kimś” i nasilającą się dysforią płciową, trafiłem na program „Rozmowy w toku”, prowadzony przez Ewę Drzyzgę, w którym przedstawieni byli transseksualiści. Wtedy pierwszy raz pojawiła mi się w głowie myśl, aby zainteresować się tym tematem. Szukając informacji w Internecie natrafiłem na forum dla osób trans. Dość szybko podłapałem kontakt z jednym z jego użytkowników – około 40-letnią wówczas osobą transseksualną typu m/k (dokonującą zmiany z mężczyzny na kobietę). Nazwę ją na potrzeby tego tekstu Ewą. Komunikacja między nami przeniosła się na popularne wtedy Gadu-Gadu i była dość intensywna. Z moimi problemami dotyczącymi tożsamości, orientacji, emocji, szkoły i innych zwracałem się właśnie do Ewy. Była osobą z reguły bezrobotną, z niedużej miejscowości w województwie opolskim, i miała sporo czasu na pisanie ze mną. Już w pierwszym etapie naszej internetowej znajomości nakłoniła mnie, abym używał żeńskich form, zamiast męskich. Była to perswazja, sugestia, żebym „nie bał” się pisać „jak dziewczyna”. Z czasem doszły do tego próby przekonania mnie, że powinienem ubierać dziewczęce rzeczy, stosować makijaż i malować paznokcie.

Ewa, podobnie jak sporo innych osób trans – o czym przekonałem się dosadnie, poznając wiele ludzi z tego środowiska – nie znosiła gejów. Pałała żywą nienawiścią do homoseksualizmu, o czym wielokrotnie mi pisała. Krytykowała, wyśmiewała, dewaluowała, demonizowała. Niechęcią tą utwierdzała również mnie, że geje to źli ludzie. Transseksualna Ewa była dla mnie kimś ważnym, choć poznanym tylko w Internecie, bo mogłem pisać do niej o różnych sprawach, w których nie czułem, bym mógł zaufać komukolwiek innemu. Brak bezpośredniego kontaktu na żywo (całość odbywała się przez Gadu-Gadu) bardzo sprzyjał tej nastoletniej naiwności.

Gdy miałem 14 lat, w naszych rozmowach pojawił się temat blokerów dojrzewania. Ewa zaproponowała, że będzie wysyłać mi lek o nazwie Androcur. Jest to wydawany na receptę octan cyproteronu, o działaniu antyandrogennym (hamuje testosteron). Ten bloker dojrzewania ma wiele skutków ubocznych, część z nich oznaczona jest jako występująca „często”. Między innymi są to (za ulotką): „toksyczne uszkodzenie wątroby, w tym żółtaczka, zapalenie wątroby, niewydolność wątroby”, „nastroje depresyjne”, „ginekomastia”, „zmęczenie”, „uderzenia gorąca”, „łagodne nowotwory mózgu (oponiaki)”, „łagodne i złośliwe guzy wątroby”, „zaburzenia zakrzepowo zatorowe”, „osteoporoza”. Po około pół roku, kiedy napisałem Ewie, że mam bóle brzucha po prawej stronie pod żebrami, powiedziała, że zapomniała mi powiedzieć, bym razem z Androcurem brał codziennie lek „osłonowy” na wątrobę (z sylimaryną), wydawany bez recepty.

Kilka lat później, około 18-stki, miałem wykonywaną densytometrię, czyli pomiar gęstości kości. Wykazała zaawansowaną osteoporozę (wskaźnik Z: -2,8). Lekarz opisujący wynik podał, że mam prawie ¼ ubytku masy kostnej względem prawidłowej dla mojego wieku.

Imię i Nazwisko: Sakowski Łukasz  
Data urodzenia: ██████████.1993

Badanie densytometryczne kości wykonano w dniu ██████████ 2011r.  
aparatem LUNAR DPX-IQ.  
Średnia gęstość masy kostnej (BMD) w odcinku L2-L4 kręgosłupa wynosi 0.956 g/cm<sup>2</sup>, co stanowi 77% masy kostnej stosownej do wieku (Z score: -2.8).

**WNIOSKI:**

Masa kostna stosowna do wieku	niska
-------------------------------	-------

**Ubytek masy kostnej.  
Podwyższone ryzyko złamań kostnych.**

**UWAGA:**  
Wynik badania należy oceniać z uwzględnieniem wywiadu, stanu klinicznego chorego i wyników badań dodatkowych.

**ZALECENIA:**  
Konsultacja lekarska  
**Profilaktyka osteoporozy. Leczenie ubytku masy kostnej. PILNE**  
Badanie densytometryczne za rok

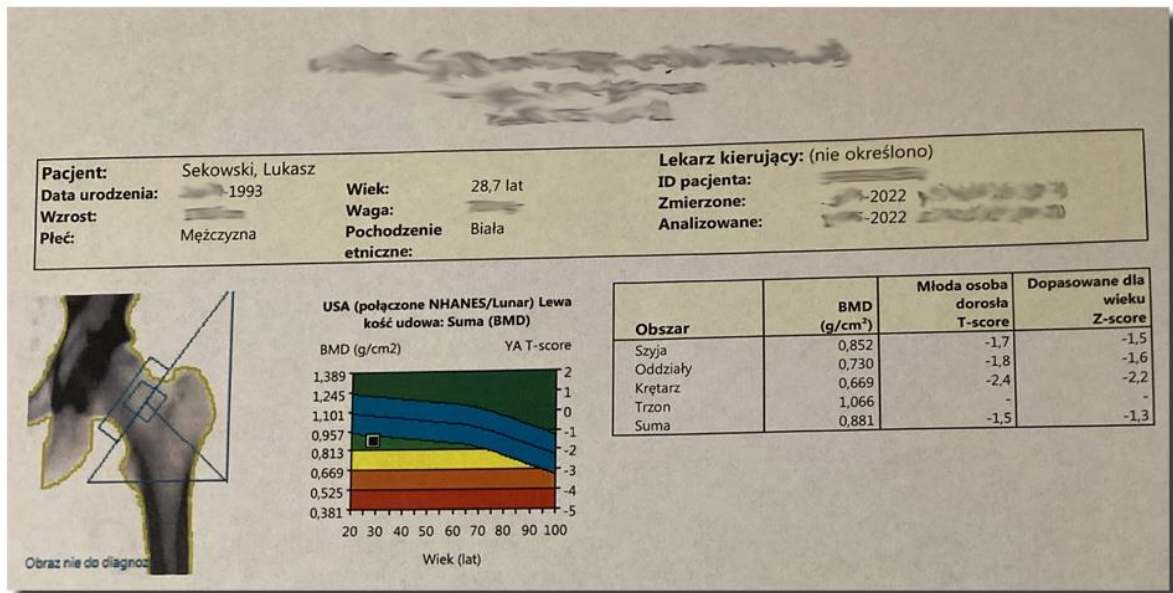
Poznań, dnia ██████████ 2011

DR ██████████ DR ██████████

Za zgodność  
z oryginałem

Wynik mojej densytometrii z 2011 roku, gdy miałem 18 lat. Z-score wskazuje na zaawansowaną osteoporozę.

Powtórzone po 10 latach badanie densytometryczne (w 2022 roku – gdy byłem już kilka lat po cofnięciu zmiany płci i odstawieniu wszystkich leków hormonalnych) wskazało osteopenię, i to pomimo prawidłowej diety, suplementacji witaminą D i bardzo aktywnego trybu życia, jaki zacząłem wieść, gdy otrząsnąłem się po traumie, którą była zmiana płci (tzw. korekta płci).



Moja densytometria z 2022 roku, czyli kiedy miałem 28 lat. Z-score wskazuje na osteopenię, w niektórych miejscach bliska osteoporozie.

Po niecałym roku, odkąd rozpocząłem zażywanie blokerów dojrzewania – gdy miałem jakieś 15 lat – Ewa zaczęła przysyłać mi również lek estrogenowy, dostępny tylko na receptę, i w tym przypadku wszystko w tajemnicy przed moją rodziną. Można powiedzieć, że wystartowałem wówczas już z pełną hormonalną terapią zmiany płci: nie tylko blokowałem swój testosteron, ale też przyjmowałem pochodną estradiolu w tabletkach. Czułem coraz większy dyskomfort i frustrację, gdy ktoś określał mnie po męsku albo gdy musiałem założyć jakieś typowo męskie ubranie. Czułem też ogromną niechęć do swojego ciała i jego męskich cech, odczuwałem wstręt oraz wstyd. Ewa, forum i portale dla osób trans, jak również przekaz transseksualnych aktywistów, utwierdzał mnie w tym wyobcowaniu i pchał ku kolejnym krokom zmiany płci, niczym członkowie sekty zachęcający nowicjusza do dokonania coraz radykalniejszych wyrzeczeń.

Jakby wtedy ktoś mnie zapytał czy jestem szczęśliwy, że „zmieniam płeć”, nie tylko potwierdziłbym, ale wręcz bym o tym zapewniał. Dlatego, gdyby w tamtym czasie przeprowadzono na mnie ankietę, czy jestem zadowolony ze „zmiany płci”, entuzjastycznie odpowiedziałbym, że tak. Uległem wówczas zjawisku dysonansu poznawczego, więc mimo fatalnego samopoczucia w związku z moim ciałem i sytuacją, miałem wrażenie, że idę w dobrym kierunku, a tranzycja płci mi pomaga. Im trudniejsze było dla mnie bycie (trans)„kobietą”, tym bardziej to wypierałem i uzasadniałem sam przed sobą sensowność dalszego brnięcia w ten obłąd. Ewa, a także publikowane przez transseksualnych aktywistów fałszywe informacje w Internecie, wraz z nadawaniem im pozorów rzetelnej wiedzy przez zideologizowanych seksuologów, psychologów i psychiatrów, zakorzeniały we mnie myśl, że to, co się dzieje, musi być właściwe.

Tak więc dorosły transseksualny mężczyzna, upodabniający swoje ciało do kobiecego poprzez zmianę płci, nakłonił 14-letniego mnie do mówienia i pisania w formie żeńskiej, kompletnie mieszając w mojej rozwijającej się psychice. Zachęcił mnie także do malowania twarzy i ubierania się bardziej dziewczęco. Nie były to szczególnie kobiece ubrania, bo głównie luźne, ale jednak damskie bluzy czy spodnie. Zresztą z tego powodu regularnie Ewa ganiła mnie, abym „szykował się” bardziej kobieco. Wielokrotnie wprost mówiła, że powinienem zacząć zakładać buty na obcasie, spódnice, sukienki itp., czego nie robiłem i z czego niejednokrotnie czułem, że muszę się jej tłumaczyć. Po dość krótkim okresie stosowania makijażu, praktycznie całkowicie zarzuciłem większość typowo kobiecych zabiegów. Jednak nie wiązałem tego z tym, że pomysł zmiany płci był dla mnie zły. Uważałem to raczej za coś oryginalnego i wygodnego. W tamtym czasie pisało się i mówiło dużo dobrego o „męskich”, „zaradnych” i „silnych” kobietach. Grywałem też regularnie w takie gry, jak np. „Tomb Raider” i archetyp tego typu kobiety mi imponował. Brzmi to infantylnie, ale ja byłem nastolatkiem. Nakłonionym jednak nie tylko do zmiany zaimków i żeńskiego stylu ubioru, ale przede wszystkim do identyfikowania się jako „transseksualna kobieta” i do zażywania silnych leków zmieniających metabolizm i gospodarkę hormonalną, negatywnie wpływających na rozwój mojego ciała.

## Diagnoza transpłciowości

Równoległe do opisanych wydarzeń, zacząłem chodzić na wizyty diagnostyczne do poznańskiej poradni seksuologiczno-psychologicznej. Prowadził ją znany profesor, o którym później było głośno w mediach, gdyż został skazany na karę bezwzględnego więzienia za molestowanie pacjentek. Proces ten odbył się już po mojej styczności z nim, zaś ja prawie wszystkie konsultacje miałem z jego pracowniczką i doktorantką, dziś mającą stopień doktora. To ona przeprowadzała ze mną wywiad kliniczny i testy diagnostyczne. Dodatkowo, zrobiono mi też w tamtym czasie badanie genetyczne, aby sprawdzić, czy nie mam [zaburzeń rozwoju płciowego](#) (zwane też hermafrodytyzmem lub interpłciowością). Wykazało ono, że mam prawidłowy, męski kariotyp: 46XY.

I PORADNICTWO GENETYCZNE Poznań, dnia 2009 r.

**Karta informacyjna nr**

**Porada udzielana:** [zamazane]  
**Adres:** Poznań  
**Data urodzenia:** 1993 (lat 15)  
**Rozpoznanie:** Transseksualizm.  
**Cel wizyty:** badanie cytogenetyczne

**Wywiad rodzinny:**  
**Matka:** [zamazane]  
**Ojciec:** [zamazane]

Analiza wywiadu rodzinnego wykazała, że w rodzinie nie było chorób genetycznie uwarunkowanych, wad wrodzonych ani upośledzenia umysłowego

**Dane dotyczące probanda:** [zamazane]

**Wizyta w Poradni Genetycznej:**  
W trakcie wizyty w Poradni Genetycznej zebrano wywiad, wykreślono rodowód, dokonano przeglądu dokumentacji, badania fizykalnego dziecka oraz pobrano krew na badanie cytogenetyczne.

**Badanie przedmiotowe:**  
Badaniem fizykalnym nie stwierdzono odchylenia od stanu prawidłowego

**Badanie cytogenetyczne (w załączeniu):** kariotyp: 46,XY (nr hodowli [zamazane])

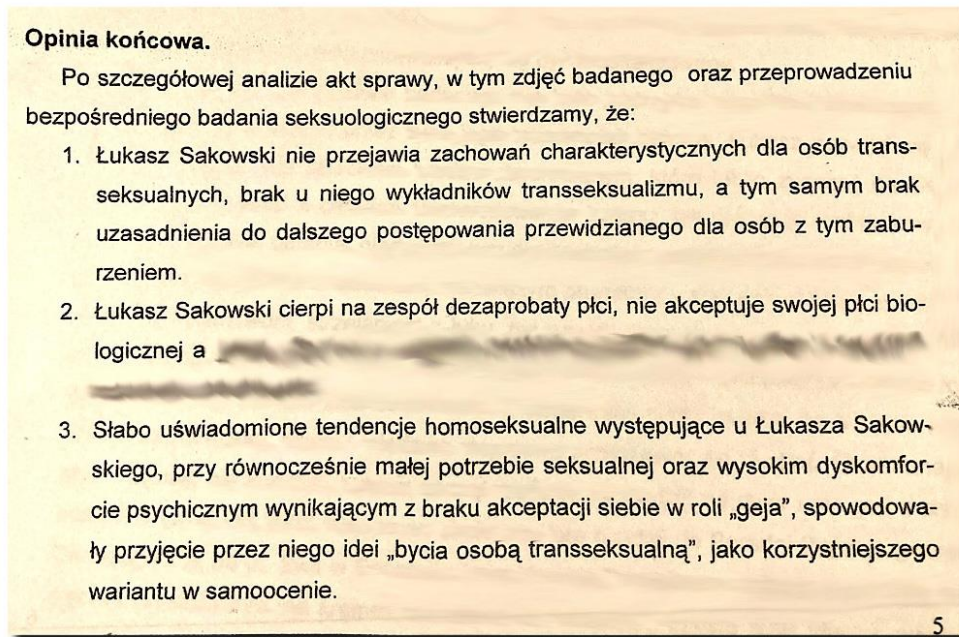
**Omówienie:**  
Wykonane u chłopca badanie cytogenetyczne wykazało prawidłowy kariotyp męski

**Zalecenia:**  
Stała opieka w Poradni Psychologicznej

Wynik mojego kariotypu, wskazujący na prawidłową liczbę chromosomów oraz męskie chromosomy płciowe. Dane dotyczące tego, komu udzielona została porada, są zamazane, ponieważ byłem w tamtym czasie niepełnoletni, wobec czego widnieją tam informacje mojej mamy.

Nie pamiętam dokładnie jak długo trwała ta diagnostyka psychologiczno-seksuologiczna. Zapadło mi w głowie, że był to kilkumiesięczny proces, a nie pojedyncze konsultacje. Na sam koniec zorganizowano mi też spotkanie z konsylium specjalistów na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Ostatecznie prowadząca diagnozę psycholog, wraz z ów profesorem, wydała opinię na mój temat w grudniu 2008 roku.

Nie pomogły formułki, które wyczytałem na forum dla transseksualistów, aby mówić, że „od dziecka czułem się dziewczyną”, jak i inne wskazówki, podsuwane przez Ewę, w które w tamtym czasie szczerze wierzyłem. W skrócie opinia mówiła, że mam dysfurię płciową (nazywaną wtedy „zespołem dezaprobaty płci”) i jestem nieakceptującym swojej homoseksualnej orientacji nastolatkiem, dążącym do zmiany płci, aby być postrzeganym jako heteroseksualna kobieta – w końcu gej po zmianie płci nadal będzie gejem, ale ze społecznego punktu widzenia będzie zarazem heteroseksualną kobietą. „Słabo uświadomione tendencje homoseksualne występujące u Łukasza Sakowskiego przy (...) wysokim dyskomforcie psychicznym wynikającym z braku akceptacji siebie w roli „geja”, spowodowały przyjęcie przez niego idei „bycia osobą transseksualną”, jako korzystniejszego wariantu w samoocenie” – brzmi jej fragment.



Końcowy fragment mojej pierwszej diagnozy, którą otrzymałem w wieku 15 lat, w roku 2008. Zamazany fragment dotyczy informacji osobistych. Zespół dezaprobaty płci to synonim dysfuri płciowej.

Diagnoza była słuszna, a cały proces przeprowadzony przez tę psycholog dokładny i wnikliwy, ale ja całkowicie ją zanegowałem. W czym, rzecz jasna, silnie „wsparta” mnie Ewa oraz internetowe „materiały edukacyjne” ze stron, forów i fundacji kierowanych do osób „trans”. Przekonywano na nich, że tranzycja to najlepszy wybór, co potwierdzają „specjaliści”. Później próbowałem wyprosić w tej poradni chociaż blokery dojrzewania, aby mieć je oficjalnie, a nie od Ewy, ale prowadzący gabinet seksuolog się na to nie zgodził. Czas i bieg wydarzeń pokazały, że ta decyzja była właściwa.

Moje dalsze losy – a miałem przy tej diagnozie 15 lat – wyglądały więc tak, że wciąż brałem blokery dojrzewania i hormony od Ewy (z czasem wysyłała mi już recepty na swoje imię i nazwisko, a nie wykupione opakowania leków), co ukrywałem przed wszystkimi. Żyłem w przekonaniu, że zmiana płci jest dla mnie czymś odpowiednim. Poza krótkimi okresami prezentowania się bardziej kobieco generalnie nie przywiązywałem do tego większej wagi. Sporo czasu i tak spędzałem w domu i okazji do jakiegokolwiek kobiecej ekspresji było niewiele. Kiedy nie musiałem wychodzić do szkoły to bywało, że dosłownie całe dwa lub trzy tygodnie nie opuszczałem mieszkania. Znajomości z dzieciństwa pozrywałem, ze wstydu i lęku, a często same upadały, bo prawie nikt nie chciał się zadawać z „dziwakiem”, jakim byłem. Nowych praktycznie nie zawierałem.

Byłem mocno wyalienowany, z wyłącznie internetowymi znajomościami, w tym przede wszystkim z Ewą. W zasadzie zapomniałem jak to jest wyjść na spacer czy spotkać się z kolegami. Bardzo mi tego brakowało, bo wychowałem się na blokowisku, gdzie normą było, że po odrobieniu zadań domowych, a w wakacje od rana do wieczora, z przerwą na obiad, biegało się z kolegami po podwórku. Potem takie normalne, dobre rzeczy, zaczęły wręcz budzić we mnie lęk. Zwykłe wyjście z domu potrafiło sprawić, że wpadałem w panikę.

*Artykuł ten mogłem napisać dzięki finansowaniu od moich Patronów w serwisie Patronite. Chcesz również wesprzeć moją działalność? Dołącz [tutaj](#).*

Wiem, jak to jest nie wiedzieć, kim się jest i być z tego powodu zagubionym, zropaczonym, pustym. Jak to jest czuć tak silny lęk przed wyjściem z domu, że kolejne próby kończą się powrotem do pokoju dającego poczucie bezpieczeństwa. Jak to jest przesiadywać całymi dniami i godzinami w Internecie albo grać w gry komputerowe, nie mając żadnych bliskich znajomych, ani dalszych kontaktów społecznych.

Poza kwestiami środowiskowymi wpływ na moją alienację miały blokery dojrzewania, gdyż wśród częstych skutków ubocznych ich stosowania są „nastroje depresyjne”[1]. Kiedy ktoś jest pod ich wpływem i popada w depresję, dużo trudniej jest mu zrozumieć swoje emocje i motywacje i tym samym zahamować proces zmiany płci, obojętnie jak bardzo by był szkodliwy. Dlatego, choć 60-90% osób wyrasta z dysforii płciowej, co potwierdzają liczne badania naukowe [2],[3],[4],[5],[6],[7],[8],[9],[10], to wśród tych, którzy już zaczęli zażywać leki, odsetek osób, którym dysforia minęła, maleje. Jednak co najmniej u części z nich nie dlatego, że zmiana płci im służy, lecz ponieważ nie są mentalnie w stanie zrozumieć, co się z nimi dzieje i zdecydować się na cofnięcie zmiany płci, gdyż blokery dojrzewania rozregulowują proces dojrzewania mózgu. Ja byłem takim właśnie przypadkiem.



**Częste działania niepożądane:**

- toksyczne uszkodzenie wątroby, w tym żółtaczka, zapalenie wątroby, niewydolność wątroby (mężczyźni);
- zwiększenie masy ciała (mężczyźni);
- zmniejszenie masy ciała (mężczyźni);
- nastroje depresyjne (mężczyźni);
- niepokój ruchowy (przejściowy) (mężczyźni);
- ginekomastia (nadmierny rozrost sutków u mężczyzn) (mężczyźni);
- zmęczenie (mężczyźni);
- uderzenia gorąca (mężczyźni);
- potliwość (mężczyźni);
- płytki oddech (mężczyźni).

Fragment ulotki leku Androcur (bloker dojrzewania), czyli octanu cyproteronu, ukazujący częste skutki uboczne.

Co więcej, blokery dojrzewania i leki hormonalne podawane w tak młodym wieku, oprócz tego że oddziałują na mózg i psychikę, powodując stany depresyjne, to wywołują też symptomy przypominające menopauzę. Pamiętam, jak wielokrotnie budziłem się w nocy cały spocony, ale tak, że pościel była mokra, jak po wyjęciu z pralki. Do tego nieregularne uderzenia gorąca czy nagłe stany wzburzenia emocjonalnego. Te przykre doświadczenia mogły dodatkowo skłaniać do zdecydowania się na dalszą zmianę płci, byle tylko wszystko to już minęło. Zmiana płci jest więc samonapędzającą się, masochistyczną karuzelą, z której bardzo trudno zrezygnować.

## Tranzycja płciowa w wieku nastoletnim

Później nadszedł czas liceum, gdzie próbowałem funkcjonować jako dziewczyna, również okresowo starając się być „bardziej kobiecym”, za kolejnymi namowami Ewy. Być może czerpała ona jakąś przyjemność z wizji mnie jako hiperkobiecej kobiety. Co jakiś czas nalegała, abym zaczął nosić szpilki czy sukienki, czemu jednak nie uległem, ale próbowałem na inne sposoby. Wyglądało to raczej komicznie, bo ani nie lubiłem ani nie potrafiłem robić sobie makijażu. Pamiętam też, jak irytowało mnie marnowanie czasu na takie rzeczy. Ponownie więc po pewnym okresie odpuściłem, uznając się za „męską kobietę” – wzorzec, któremu hołdowałem.

Nie „udawałem” kobiety, lecz realnie czułem, że robię to, co powinienem i wmawiałem sobie, że „jestem” kobietą. To nie była gra czy podstęp, ani też „przebieractwo” – nie miało to dla mnie charakteru, czy nawet podtekstu seksualnego, fetyszystycznego lub teatralnego. Nie traktowałem tego jako „przebieranie się za kobietę” lub „granie kobiety”. Był to efekt wewnętrznego pogubienia i wmówienia mi, że moje problemy z brakiem akceptacji siebie skończą się, jeśli będę pielęgnował kobiecą tożsamość. Odkąd dokonałem detranzycji, czyli cofnięcia zmiany płci, nigdy już się na kobietę nie stylizowałem ani się nią nie czułem. Zrozumiałem jakiej płci jestem i zaakceptowałem mój homoseksualizm.

Oczywiście funkcjonowanie jako kobieta, kiedy jest się mężczyzną, nie jest możliwe. Jednak żyłem w przekonaniu, że gdy będę miał 18 lat i dokonam formalnej zmiany płci,

czyli zmiany dokumentów tożsamości na żeńskie, zaczęłam normalne życie i wszystko się zmieni. Taką wizję roztaczał przede mną świat transseksualnych aktywistów i organizacji zajmujących się promowaniem tej toksycznej ideologii. Problemów z niedopasowaniem siebie do roli „dziewczyny” doszukiwałam się w czynnikach zewnętrznych, w niektórych sytuacjach obarczając winą „transfobię” i „złe” społeczeństwo. Wciąż wypierałam, że mogłabym być gejem.

Gdyby to wszystko działo się dziś, w roku 2023, być może identyfikowałabym się w wieku nastu lat jako niebinarny. Wtedy o czymś takim, jak niebinarność, w ogóle nie było w Polsce mowy, nawet na forach transseksualistów; moda na subkulturę niebinarności przybyła dopiero później. Dawało by mi to pewne poczucie rozmycia, ucieczki od zdecydowanych określeń oraz działań, a więc i odpowiedzialności, a dodatkowo nie wymagało by zażywania blokerów dojrzewania i hormonów. Ale zarazem przez nieścisłość, subiektywność i niekonkretność powodowałoby tkwienie w zawieszaniu, normalizowanie patologicznego stanu i, w dłuższej perspektywie, przeszkadzałoby w zrozumieniu problemu i jego przyczyn oraz wyjściu z niego. Poza tym w czasach, kiedy zmieniałam płeć, czyli latach 2007/2008-2014, to zwłaszcza na początku tego okresu proces zmiany płci nie cieszył się popularnością w mediach. Dzisiaj jest natomiast tak, że młodzi ludzie za stwierdzenie, że są transseksualni lub niebinarni, otrzymują uznanie, ponieważ uchodzą za mniejszość, za poszkodowanych, za ofiary, za osoby zasługujące na przywileje. Niektórzy aktywiści, influencerzy i dziennikarze zrobili wielkie kariery praktycznie tylko na tym, że „są trans” albo że są „rodzicami osoby trans”. Wszystko to sprawia, że taka tożsamość może być kusząca, czego nie było w otoczeniu, w którym ja „decydowałam” o mojej zmianie płci.

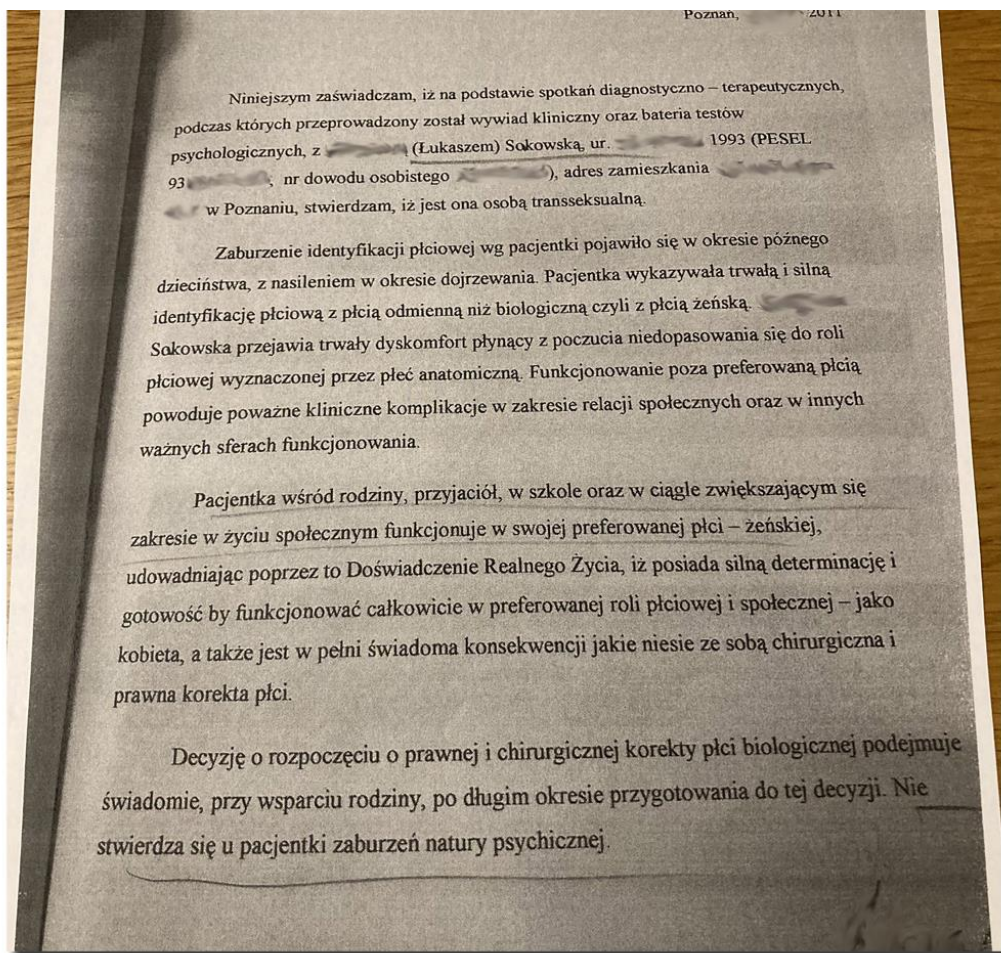
## Specjaliści, którzy sfabrykowali diagnozę

Wracając do mojej historii: na krótko przed osiemnastką poszedłem do pewnej poznańskiej psycholożki. Była znana w środowisku transseksualistów. Polecano ją na forach, oficjalnie rekomendowała ją jako rzetelną ekspertkę fundacja Trans-Fuzja. Zrobiła na mnie wrażenie miłej, mającej poczucie misji. Wyjaśniłem jej, że od kilku lat otrzymuję „na czarno” blokery dojrzewania i hormony, od osoby transseksualnej poznanej w Internecie, oraz że moi rodzice o tym nie wiedzą. Nie zmartwiło jej to, przeciwnie. Wyraziła entuzjazm, że mogłem od tak młodego wieku „być sobą”. Powiedziałem jej również o diagnozie sprzed trzech lat, na co dosłownie machnęła ręką i zareagowała z uśmiechem, że jej autor i tak będzie wkrótce siedział w więzieniu za molestowanie (proces ów profesora seksuologii już trwał, ale wyrok jeszcze wtedy nie zapadł). Dodała, że bym nie mówił o tej diagnozie w Sądzie podczas procesu, lecz po prostu o tym zapomniał. Powiedziała też, że w razie pytań Sądu powinienem mówić, że chodziłem do niej na wizyty przez dłuższy czas, a nie tylko dwa razy – czyli tak, jak było naprawdę – oraz abym nie mówił, że brałem hormony od Ewy. Zwyczajnie namówiła mnie do kłamstwa.

Zaproponowała, że na następne spotkanie przygotuje opinię psychologiczną zaświadczącą o moim transseksualizmie, i abym przyszedł na nie z mamą. Pamiętam, że jeszcze dwukrotnie spytałem, czy nie możemy zrobić testów psychologicznych. Odpowiedziała, że i tak nie byłoby czasu, bo zamyka już na stałe gabinet i lada dzień

wylatuje do Kanady. Nie wzięła ode mnie żadnych pieniędzy. Nie wiem czy dlatego, że wspomniałem jej także o finansowych problemach, czy ponieważ była „na wyjściu” i nie mogła już wystawiać rachunków. Na kolejnym spotkaniu zapewniła mamę, zmartwioną brakiem testów diagnostycznych, że jestem „transseksualny”. Powtórzyła, aby w Sądzie nie mówić o opinii profesora „od molestowania” i by w razie czego powiedzieć, że chodziłem do niej na konsultacje wielokrotnie. Podała mi kontakt do jej zaprzyjaźnionej psychiatry i seksuolożki, których zaświadczenia diagnostyczne o moim „transseksualizmie” były potrzebne do Sądu – do prawnej zmiany płci (tzw. uzgodnienie płci) w dokumentach – i życzyła wszystkiego dobrego.

„Niniejszym zaświadczam, iż na podstawie spotkań diagnostyczno-terapeutycznych, podczas których przeprowadzony został wywiad kliniczny oraz bateria testów psychologicznych z Łukaszem Sakowskim (tu padają moje dokładniejsze dane oraz żeńskie imię, które wybrałem) stwierdzam, iż jest osobą transseksualną” – brzmi opinia psycholożki. Jest ona całkowicie sfabrykowana. Nie miałem u niej żadnych spotkań diagnostyczno-terapeutycznych. Nie przeprowadziła ze mną również jakichkolwiek testów. Końcowe zdanie jej opinii – „Nie stwierdza się u pacjentki zaburzeń natury psychicznej” – brzmi pokrzepiająco, ale nie zostało podparte żadnymi analizami. Wszystko było przez tę psycholożkę zmyślane i zapisane w dokumencie kierującym mnie na zmianę płci, gdy byłem krótko przed osiemnastką.



Sfabrykowana diagnoza, którą otrzymałem na drugiej wizycie, w roku 2011, dwa miesiące przed osiemnastką. Również zdanie o tym, że byłem w pełni świadomy konsekwencji zmiany płci jest kłamstwem, zarówno w tym sensie, że nie byłem, jak i w tym, że ów psycholożka w żaden sposób tego u mnie nie zbadała.

Zacytuję tu jeszcze fragment tej pogłębionej opinii z 2008 roku, wystawionej gdy miałem 15 lat, i którą zanegowałem pod wpływem Ewy, a na którą fabrykująca diagnozę psycholożka machnęła ręką: „Łukasz Sakowski nie przejawia zachowań charakterystycznych dla osób transseksualnych, brak u niego wykładników transseksualizmu, a tym samym brak uzasadnienia do dalszego postępowania przewidzianego dla osób z tym zaburzeniem”.

W następnym kroku udałem się do lekarzy, do których odesłała mnie fabrykująca diagnozę psycholożka. Było to konieczne, ponieważ do Sądu oprócz diagnozy psychologicznej potrzebna była również psychiatryczna i seksuologiczna. U psychiatry wizyta trwała około 10 minut. Zapytała mnie, czy nie mam urojeń, zmian nastroju albo myśli samobójczych, po czym wypisała zaświadczenie z diagnozą transseksualizmu. Nie zrobiła żadnych badań ani rzeczywistego wywiadu klinicznego. Dziś kobieta ta nie żyje – zmarła kilka lat temu. Z kolei seksuolożka (a zarazem ginekolożka) – która także nie zrobiła mi żadnego rzetelnego wywiadu klinicznego w kierunku transpłciowości ani zaburzeń mogących dawać objawy dysforii płciowej, pomimo iż wystawiła mi zaświadczenie z diagnozą transseksualizmu oraz przepisywała leki hormonalne na receptę – przyjmuje pacjentów do dzisiaj. Pamiętam, że jej podejście było niezwykle lekkomyślne: jej główna uwaga dotyczyła tego, że „wyglądam super”, a moje obawy o wątrobę całkowicie zbyła stwierdzeniem, że „są ważniejsze sprawy, którymi trzeba się zająć”. Dla tych lekarzy i psychologów, działających w nurcie afirmacji zamiast realnej pomocy, ważniejsze było zrobienie ze mnie transseksualisty, niż moje zdrowie psychiczne i fizyczne, które w tamtych okresie były w coraz gorszym stanie.

Podejrzewam, że działało to tak, że seksuolożka i psychiatra, mając „cynk” od tej konkretnej psycholożki, wystawiały bezrefleksyjnie zaświadczenia diagnostyczne. Krąg poleceń robił swoje i tak funkcjonował ten mały system „transowania” dorosłych i nieletnich – w tym mnie. Zamiast skierować mnie na psychoterapię, której potrzebowałem, popchnięto mnie do zmiany płci, która mi zaszkodziła. Miałem ogromny chaos w głowie, niepokładane podstawowe aspekty osobowości i tożsamości, objawy depresji, zanik kontaktów społecznych i zaburzenia lękowe. Tranzycja była ostatnią rzeczą, której mogłem naprawdę chcieć i potrzebować.

Z perspektywy czasu widzę, że działania tej trójki – psycholożki, seksuolożki oraz psychiatry – były nie tylko nieetyczne i nielegalne, ale również niezgodne z wiedzą naukową. Część cytowanych przeze mnie wcześniej artykułów naukowych [2],[4],[7],[8],[9],[10], udowadniających że dysforia płciowa w 60-90% przypadków mija z wiekiem, była opublikowana przed rokiem 2011, kiedy to otrzymałem tę sfabrykowaną diagnozę. Wobec tego wszystkie trzy „specjalistki”, u których byłem, miały obowiązek zawodowy znać te dane i stosować je w swojej praktyce klinicznej. A jednak żadna tego nie zrobiła. Jedyne, co mogę przytoczyć na obronę fabrykującej diagnozę psycholożki to to, że gdy powiedziałem jej o przyjmowanych „na czarno” blokerach dojrzewania i hormonach od Ewy, poleciła mi zrobić badanie gęstości kości (o którym wcześniej wspominałem).

Prawna zmiana płci poprzez Sąd i Urząd Stanu Cywilnego trwała około roku i wbrew temu, co głoszą aktywiści transseksualni, przedstawiający ten proces jak niekończącą się mordęgę, wcale nie była trudna. A w dodatku było to ponad 10 lat temu, kiedy sędziowie

standardowo powoływali podczas procesu biegłych sądowych, w tym w moim przypadku. Wydłużało to całą sprawę, bo wymagało wyznaczenia biegłego psychologa i dodatkowego terminu rozprawy. Aktualnie już nie zawsze jest to praktykowane.

## Coś tu nie gra

Kiedy rozpoczynałem studia, wyglądałem już, przynajmniej jeśli nie zwracać uwagi na szczegóły, jak młoda kobieta. Nie miałem zarostu, moje rysy twarzy były w miarę możliwości delikatne, włosy długie, sylwetka kobieca. Jako tako panowałem nad głosem i potrafiłem go zawyżać. Ze względu na przyjmowanie blokerów i hormonów od 14./15. roku życia urósł mi biust, ukształtowało się wcięcie w talii, a miednica była szeroka. Pójście na uniwersytet potraktowałem trochę jako „rozpoczęcie czegoś nowego”, mając też już żeńskie dane osobowe i żeński PESEL.

Jednak bardzo szybko okazało się, że stare problemy nie zniknęły. To mit, że tranzycja płci „leczy” z depresji, problemów w relacjach społecznych, autyzmu, zaburzenia osobowości typu *borderline*, nieakceptacji swojej orientacji seksualnej, myśli samobójczych, czy innych kłopotów. Wielokrotnie już spotkałem się z zarzutami o „transfobię”, gdy pisałem, że osoby z dysforią płciową, zwłaszcza młode, powinny iść na psychoterapię, a nie być kierowane na zmianę płci. Natomiast zdaniem psychiatrów i psychologów z coraz bardziej dochodowej branży zmiany płci problemy takich osób są spowodowane niezgodnością płciową/transseksualizmem i odmawianie im tranzycji płciowej jest „transfobią”. Według mnie jest to popychanie osób z poważnymi problemami ze sobą na drogę, która nie tylko nie pomaga, ale wręcz niszczy zdrowie i życie.

*Artykuł ten mogłem napisać dzięki finansowaniu od moich Patronów w serwisie Patronite. Chcesz również wesprzeć moją działalność? Dołącz [tutaj](#).*

Chociaż dotychczasowe badania pokazują, że stosunkowo niewiele osób rezygnuje ze zmiany płci [11],[12],[13],[14],[15] – od jednego do około dziesięciu procent badanych – to istnieje szereg poważnych powodów, przez które dane te są dramatycznie zaniżone. Główny z nich dotyczy metodologicznego błędu przeżywalności (ang. *survivor bias*). Polega on na tym, że do badań odsetka detranzycji – czyli odsetka pokazującego, ile osób cofa zmianę płci – zalicza się osoby, które prawnie zmieniły płeć, a następnie wróciły do swojej prawdziwej płci. Tymczasem bardzo dużo osób rezygnuje z tranzycji płci nim metrykalnie zmieni sobie dokumenty tożsamości. Osoby te nie są z reguły wliczane do takich badań.

Aby uzmysłowić skalę błędu przeżywalności, wyobraźmy sobie hipotetyczny przykład, gdzie na 100 osób rozpoczynających zmianę płci jedynie 20 dokonuje metrykalnej (czyli prawnej) zmiany w dokumentach, a pozostałe 80 cofa ten proces, zanim zdecyduje się

na krok prawny. Następnie z tych 20 osób jedna cofa zmianę płci, zaś pozostałe 19 przy niej obstaje. W oficjalnych statystykach będzie więc informacja, że tylko 5% osób (jedna na dwadzieścia) dokonuje detranzycji, podczas gdy w rzeczywistości w tym przykładzie byłoby to 81% (81 osób na 100).

Kolejny poważny błąd metodologiczny, przez który wskaźnik cofnięcia zmiany płci jest względnie niski w dzisiejszych statystykach, wynika z tego, że badane okresy zadowolenia z tranzycji wynoszą zwykle od kilku do kilkunastu lat, a zmiana płci jest czymś, o prawdziwości czego można wnioskować dopiero pod koniec życia. Wiele osób zrezygnuje ze zmiany płci po 8, 10, 20 latach, kiedy trafią w końcu na dobrego psychoterapeutę albo odpowiednie okoliczności życiowe, skłaniające do refleksji oraz emocjonalnej, psychicznej i intelektualnej dojrzałości. Ci, którzy zasilają statystyki „zadowolonych ze zmiany płci”, po kilku latach mogą okazać się dowodem na to, że zmiana płci to proces okaleczający, a nie leczący. „Detranzycja może być zjawiskiem częstszym, niż wcześniej odnotowywano” – zauważają naukowcy [16].

Zwolennicy zmiany płci często odwołują się do prac naukowych sprawdzających, ile osób cofnęło zmianę płci pięć lat po jej rozpoczęciu, które to prace wskazują zwykle na kilka procent badanych. Tymczasem „istnieją pewne dowody, że ludzie dokonują cofnięcia zmiany płci średnio 4 lub 8 lat po całkowitej zmianie płci” – stwierdzają badacze[16]. Ja zmianę płci cofnąłem po 8 latach, więc gdyby objęto mnie takim 5-letnim okresem badawczym, również zasilalbym statystyki „zadowolonych”.

## Zmiana płci (korekta płci): rezygnacja

W okresie studiów, kiedy teoretycznie powinienem wieść szczęśliwe życie „trans-kobiety”, mającej udany „passing”, moje wątpliwości jeszcze bardziej się nasilały. Gdy zaplanowałem po raz pierwszy, około 20-stki, operację orchidektomii (usunięcia jąder), stres i napięcie mocno we mnie narastały. Zbliżający się termin skutecznie zmotywował mnie do odwołania zabiegu. Ewa wyraziła wobec tego dezaprobatę. Chwaliła się też, że jej, przy użyciu jakichś trików administracyjnych, udało się przeprowadzić go na NFZ, poprzez sfabrykowanie diagnozy choroby jąder. Natomiast pełnej operacji wszycia penisa do wewnątrz w celu stworzenia imitacji waginy, podobnie jak większość transseksualnych „kobiet”, nie miała.

Sam przed sobą odwołanie operacji tłumaczyłem „obiektywnymi” przesłankami (kwestie finansowe, czasowe itd.) – racjonalizowałem. Jednak w głębi poczułem ulgę. Przełożyłem to na później; nie pamiętam już czy o pół roku, czy bardziej rok. Minęły miesiące, a ja odwołałem również drugi termin i tym razem nie rezerwowałem kolejnego. Do zabiegu ostatecznie nie doszło. I bardzo dobrze, bo gdybym wykonał tę operację, musiałbym po detranzycji do końca życia zażywać szkodliwe dla zdrowia leki hormonalne, miałbym też problemy natury seksualnej i stałbym się bezpłodny. Uratowałem się dzięki własnemu rozsądkowi, głębokiemu i coraz silniej uświadomionemu poczuciu, że cała idea „zmiany płci” to absurdalny i patologiczny pomysł, a także dzięki wiedzy biologicznej (studiowałem już wówczas biologię) i zdystansowanie się od Ewy.

Targał mną też efekt utopionych kosztów, czyli poczucie, że tyle już straciłem czasu, zdrowia, nerwów, kontaktów społecznych i pieniędzy na proces zmiany płci, że „bez sensu” byłoby się teraz wycofywać, nawet jeśli to najlepsze, co mógłbym zrobić. Ten błąd poznawczy jest z pewnością kolejnym powodem zaniżającym statystyki detranzycji. Mogę sobie tylko wyobrazić, jak bardzo cierpią osoby, które zrobiły chirurgiczną operację zmiany płci i wypierają, że to był błąd, aby nie oszaleć z rozpacz. To tłumaczy również, czemu tak namiętnie atakują ludzi takich jak ja, którym udało się cofnąć zmianę płci. Wstyd przed innymi i wstręt do siebie są w takiej sytuacji ogromne. Doskonale pamiętam, jak bałem się przyznać sam przed sobą, a potem przed innymi, że zmiana płci była błędem. Niektórzy zamiast zaakceptować, że podjęli złą decyzję (lub zostali do niej popchnięci czy zmanipulowani, jak w moim przypadku) i próbowali odwrócić jej skutki, będą korzystali z wszelkich możliwych sposobów, aby odwrócić swoją uwagę od tego faktu, tkwiąc w patologicznej sytuacji.

## Wiedza ma znaczenie

Ważnym, choć nie pierwszorzędnym czynnikiem w całym tym procesie, było zdobycie wiedzy biologicznej. Ponieważ studiowałem biologię i studia te traktowałem naprawdę poważnie, dużo się na nich nauczyłem. Prace dyplomowe napisałem z biochemii i histologii oraz genetyki. Ogółem sądzę, że dużo na tych studiach skorzystałem i sporo się nauczyłem. Nie tylko w kontekście uzyskanej wiedzy, ale również umiejętności świadomego i rozumnego poruszania się po naukach przyrodniczych, czytania badań naukowych, weryfikowania informacji i innych tego rodzaju narzędzi, które rozwijam do dziś. Dzięki temu zacząłem zauważać, jak wiele dogmatów obecnych w narracji działaczy transpłciowych to dezinformacja, manipulacje i kłamstwa, dla niepoznaki nazywane „nowoczesną nauką”, z którą w rzeczywistości nie mają nic wspólnego. Najczęściej poprzez wielokrotne, natrętne powtarzanie, że nauka – a zwłaszcza rzekomo psychologia i seksuologia – popiera ich tezy, udaje im się przekonać do siebie nieświadome osoby, takie jak ja wcześniej. Do dziś mam w pamięci, jak sam klepałem te formułki rodzicom: „Przecież tak mówi nauka”, „to są fakty, wynikające z opinii seksuologów”.

Dzięki wiedzy biologicznej – czy szerzej, przyrodniczej – dostrzegłem, jak absurdalne i niezgodne z faktami są poglądy takie jak: „[Płeć biologiczna](#) nie istnieje”; „Płeć to spektrum”; „Płci jest wiele, a jedną z nich jest transpłciowość”; „Płeć można sobie wybrać”; „O płci decyduje mózg i psychika, a nie biologiczna płeć”; „dysforia płciowa jest nieodwracalna”, „transpłciowość jest wrodzona”. Te i inne dezinformujące tezy, podchodzące pod [denializm](#) płci, są jedynie życzeniami aktywistów, nie mają natomiast najmniejszego oparcia w rzetelnej, ugruntowanej i nie powiązanej z aktywizmem nauce.

## Detranzycja – powrót do swojej prawdziwej płci

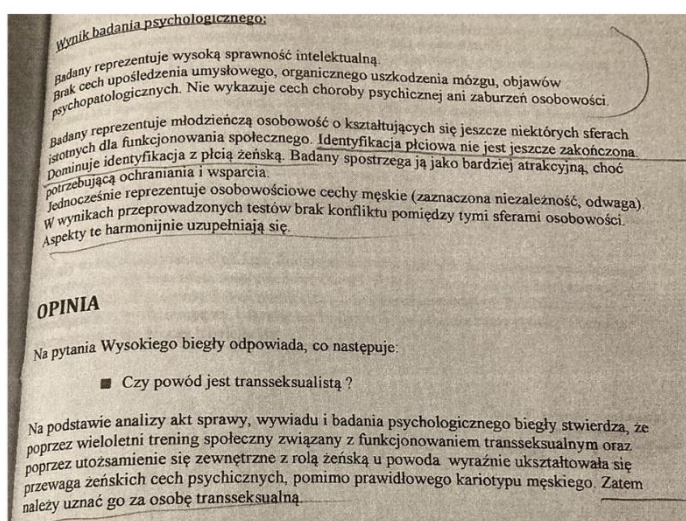
W maju lub czerwcu 2014 roku, przy okazji badań endokrynologicznych, udałem się na bezpłatną konsultację psychologiczną w ramach dziennego pobytu w szpitalu. Choć była pojedyncza i trwała około półtorej godziny, dała mi bardzo dużo. Nie przyznałem się na

niej, że myślę o cofnięciu zmiany płci. Czuję wstyd i gdy psycholożka poruszyła ten temat wprost, zaprzeczyłem. Zadała mi jednak właściwe pytania, a to skłoniło mnie do dalszych refleksji.

Latem 2014 roku zdecydowałem się na odstawienie leków hormonalnych. Trochę później przyznałem się rodzinie, że zmiana płci to był błąd. Zerwałem też całkowicie kontakt z Ewą. Zastanawiałem się, jak to zrobić, aby wrócić z powrotem do męskich danych osobowych, gdyż nie istniała ścieżka prawna dla takiej sytuacji. O pomoc zwróciłem się na forum dla osób trans. Spotkałem się tam jednak z wrogością, uznano mnie za zdrajcę. Niektóre osoby napisały, że jeśli już muszę odkręcać tranzycję, to żebym zrobił to zagranicą, a nie w Polsce, bo przeze mnie polskie sądy będą mniej chętnie wydawać pozytywne (dla zmiany płci) orzeczenia. Fakt, że od ponad roku – odkąd zacząłem na blogu poruszać temat płci – jestem nękanym i szkalowanym przez transaktywistów oraz ich otoczenie, też nie jest przypadkowy. Dowiedziałem się jakiś czas temu, że środowisko polskich działaczy transseksualnych skądś wie o moim powrocie do prawdziwej płci. Byłem nawet szantażowany przez jednego z bardziej rozpoznawalnych transseksualistów w tym kraju, że może ujawnić moją prywatną historię. Prawdę mówiąc, w dużej mierze właśnie to skłoniło mnie do dokonania niniejszego coming-outu.

W pierwszej kolejności udałem się do biegłej sądowej psycholożki, która wystawiła mi opinię podczas pierwszego procesu sądowego tuż po 18-stce. Dla jasności: nie była to ta, która sfabrykowała diagnozę – biegła sądowa to zupełnie inna osoba, jeszcze jeden psycholog, ale wybierany z ramienia Sądu. Poradziła mi, abym złożył w Sądzie pozew na takiej samej zasadzie, jak poprzednio, tyle że w kierunku uznania, że jestem mężczyzną. (Sąd w swoim orzeczeniu przy procesach zmiany płci uznaje, że ktoś jest określonej płci – przeciwnej do biologicznej – i na tej podstawie można potem dokonać zmiany w akcie urodzenia i wyrobić nowy dowód osobisty w urzędzie.) Była biegła zaoferowała też, że poprze w Sądzie moje powództwo.

W swojej pierwotnej opinii dla Sądu – podczas pierwszego procesu – do której zrobiła ze mną i moimi rodzicami wywiad kliniczny oraz kilka testów, biegła sądowa napisała, że „U osób w tym wieku nadal bardzo intensywnie kształtuje się osobowość oraz indywidualne poczucie tożsamości płciowej”, a także że kształtowanie „identyfikacji płciowej nie jest jeszcze zakończone”. W trakcie zeznań przy pierwszym postępowaniu (podczas zmiany płci na żeńską) biegła powiedziała też, żebym był ostrożny z nieodwracalnymi operacjami chirurgicznymi.



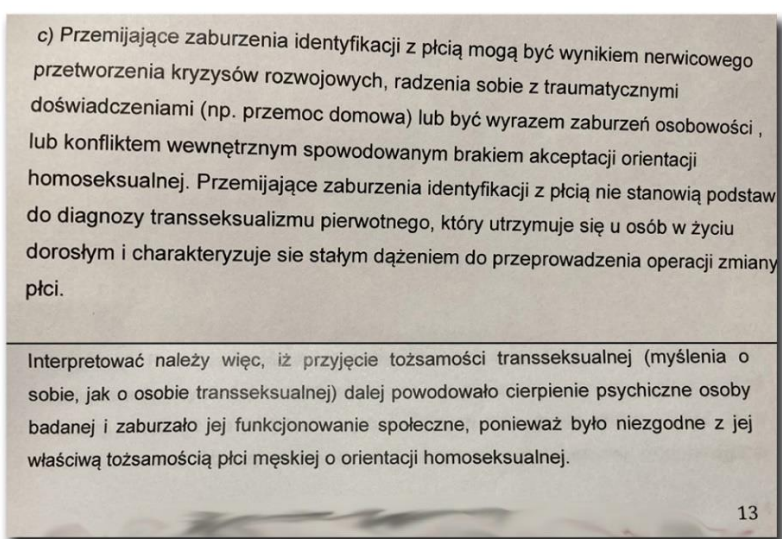
Fragment opinii diagnostycznej biegłej sądowej podczas pierwszego procesu zmiany danych osobowych (w trakcie zmiany płci), z roku 2012.



Przy pierwszym procesie sądowym (podczas tranzycji) sędzia pytała mnie, czy ktoś wpływał na moją decyzję o zmianie płci, czemu ja zaprzeczałem. Robiłem to zresztą nie w pełni świadomie. To znaczy, nie czułem, że mówię nieprawdę i nie rozumiałem jeszcze wtedy, jak bardzo zostałem jako nastolatek zmanipulowany. Nie wiedziałem też, jak zły był mój stan emocjonalny i psychiczny, i że rozwojowo nie byłem zdolny do wolnego i świadomego podjęcia takich decyzji. Cały czas tkwiłem w przekonaniu, że wszystko było moją własną decyzją i nie chciałem sam przed sobą przyznać, że byłem urabiany przez dorosłego transseksualistę, być może fetyszystę, do podejmowania radykalnych zmian w moim ciele. W mój „powrotny” proces sądowy (podczas detranzycji) włączyła się prokuratura, która również była po mojej stronie. Domyślam się, że prokuratorka zrobiła to, aby wzbudzić czujność co do ewentualnych manipulacji ze strony osób trzecich, takich jak Ewa.

Podczas sądowego procesu detranzycji przyznałem się przed Sądem do opinii, którą otrzymałem w wieku 15 lat od niesławnego seksuologa oraz jego doktorantki, a którą przy pierwszym procesie zataiłem. Winę wziąłem wtedy na siebie, nie tłumacząc psycholożki, która dała mi sfabrykowaną opinię i poleciła kłamać. Zależało mi na jak najszybszym dokończeniu procesu detranzycji. Byłem niezwykle zestresowany, że może się nie udać. Wiedziałem przy tym, że jeśli o tym opowiem, psycholożka od sfabrykowanej diagnozy będzie wzywana wprost z Kanady na przesłuchanie, co zabierze kolejne miesiące na dodatkowy termin rozprawy. Wówczas kwestia winy nie miała dla mnie znaczenia, mój priorytet był inny.

Ponieważ tej pierwszej, celnej opinii diagnostycznej z 2008 roku nie miałem – zniszczyłem ją zaraz po tym, gdy ją otrzymałem w wieku 15 lat – musiałem nawiązać kontakt z psycholożką z poradni seksuologicznej, która robiła mi wówczas te badania i wystawiła diagnozę wraz ze wspomnianym profesorem seksuologii. Udało jej się je znaleźć te dokumenty w archiwum, przekazała mi je i wróciłem z nimi do Sądu. Sędzia ponownie wyznaczyła biegłych sądowych. Dwa fragmenty ich opinii także chcę tutaj zacytować.



Fragmenty opinii biegłych sądowych podczas procesu detranzycji (cofania zmiany płci) w Sądzie, w roku 2015.

W wyniku drugiego procesu sądowego otrzymałem w końcu pożądane orzeczenie i mogłem z powrotem zmienić dane osobowe na męskie. Otrzymałem trzeci w życiu PESEL: pierwszy miałem przy urodzeniu, drugi podczas tranzycji, a trzeci – przy detranzycji.

W tamtym czasie, po prawnym powrocie do mojej prawdziwej płci, mogłem już wykonać operację usunięcia piersi, której wcześniej lekarze nie chcieli mi zrobić. Formalnie był to zabieg na ginekomastię, ale chirurg powiedział mi, że funkcjonalnie rzecz biorąc będzie to pełna mastektomia. Blokery dojrzewania oraz leki hormonalne zacząłem brać tak wcześnie i zażywałem je tak długo, że tkanka gruczołowa urosła jak u biologicznej kobiety. Moja klatka piersiowa do dzisiaj jest przez to trochę zniekształcona, a blizny po operacji są bolesne. Mam też szerszą, kobiecą miednicę, z którą nic nie jestem w stanie zrobić – wcześnie zażyte blokery i hormony doprowadziły do kobiecej budowy kości. Przykład ten dobrze obrazuje, jak groźna dla zdrowia jest zmiana płci – bo chociaż nie przeszedłem żadnej poważnej operacji z zakresu zmiany płci, typu kastracja (orchidektomia), to i tak, aby chociaż częściowo cofnąć skutki brania blokerów dojrzewania i hormonów żeńskich, musiałem mieć poważny zabieg chirurgiczny w pełnym znieczuleniu, pod narkozą. Była to dla mnie ciężka operacja, z której skutkami mierzyłem się przez dłuższy czas, będąc jeszcze później zmuszonym do dodatkowych kosztownych zabiegów, m.in. z powodu bolesnych i nieestetycznych blizn.



Ja w roku 2015, krótko po detranzycji. Fot. Kamila Bejenka.

Chociaż moje gonady po jakimś czasie od odstawienia blokerów i hormonów na szczęście wróciły do produkcji testosteronu, dzięki czemu nie muszę go zażywać w formie uszkadzających wątrobę leków, to długo jeszcze zajęło, zanim przestałem być raz po raz brany za kobietę, mimo obcięcia na krótko włosów i zakładania już męskich ubrań. Jeszcze dziś zdarza się czasem, że ktoś przy rozmowie telefonicznej powie do mnie „pani”, po głosie, ale sytuacje takie, jak ta która spotkała mnie niedawno – sąsiadka z malutkim dzieckiem, jadąc razem ze mną w windzie, kilkakrotnie poprawiała je, gdy nazywało mnie „pani” – nie budzą we mnie złości czy smutku, lecz są zabawne. Zapewne już na zawsze będę miał delikatniejsze, sfeminizowane rysy twarzy.

Formalną i medyczną detranzycję mam już za sobą, ale z konsekwencjami tego, co się wydarzyło, borykałem się dalej i zmagam się do dzisiaj. Podwyższone ryzyko różnych chorób, osteopenię czy zmniejszoną klatkę piersiową będę miał już zawsze. Podobnie jak złe wspomnienia z traumy, którą niewątpliwie jest proces okaleczenia ciała i psychiki, zwany tranzycją płci lub zmianą płci.

## Luki w medycynie

Mój przykład pokazuje, jak duże luki mają badania wykazujące niewielki odsetek osób dokonujących detranzycji, i wskazujące na rzekome powszechne zadowolenie ze zmiany płci. Niedawno opublikowane badanie, które cytowałem wcześniej, w mediach ogłoszone jako niezbity dowód, że tranzycja płci to świetne rozwiązanie dla młodych ludzi z dysforią płciową, obejmowało okres zaledwie pięciu lat. Moje kluczenie po tej szkodliwej ścieżce zmiany płci trwało mniej więcej 8 lat. Gdyby takie badanie zrobiono wtedy Polsce, byłbym jedną z osób zasilających „statystykę zadowolonych”.

Ludzie dekadami mogą wypierać różne doświadczenia, uczucia i cechy własnej osobowości i tożsamości. Rzetelne badania tego typu musiałyby do śmierci śledzić życie osób twierdzących, że są zadowolone z tranzycji. A i tak, dopóki nie istnieje technika badania mózgu pozwalająca sprawdzić, co ktoś rzeczywiście myśli i odczuwa – fenomenologicznie – nie byłyby one całkiem miarodajne, bo umrzeć można również z fałszywym przekonaniem o słuszności swoich błędnych działań.

*Artykuł ten mogłem napisać dzięki finansowaniu od moich Patronów w serwisie Patronite. Chcesz również wesprzeć moją działalność? Dołącz [tutaj](#).*

Komunikaty niektórych organizacji, takich jak Światowa Organizacja Zdrowia, pozytywnie oceniają procedurę zmiany płci. Opierają się w tym jednak na tego rodzaju błędnych badaniach, bez wnikania w ich słabą metodologię, a w efekcie nieadekwatne do rzeczywistości wyniki. Aktywiści transeksualni głoszą, że istnieje „pozytywny konsensus naukowy”, że zmiana płci jest korzystna dla zdrowia. Jest to jedynie narracja na temat

faktów, które – jak widać – są przez zwolenników idei „nieodwracalnej dysforii płciowej i transseksualizmu” podawane bardzo wybiórczo, manipulująco i w sposób niepełny.

Jeśli ktoś twierdzi, że osoby niepełnoletnie, czy nawet 18-letnie, mogą świadomie decydować o tak poważnych kwestiach, jak zażywanie blokerów dojrzewania czy hormonów płci przeciwnej, bez fizjologicznego uzasadnienia, bo sam uważa, że jest lub był na tyle wyjątkowy w tym wieku, aby móc o tym decydować, to jego poczucie pewności i niezwykłości powinno wzbudzić nie mniejszy niepokój i zmartwienie niż pogląd, który wygłasza. Ponieważ ludzki mózg, w tym przede wszystkim kora przedczołowa, odpowiedzialna za racjonalne myślenie, ocenianie skutków swoich działań, czy regulowanie emocji, [dojrzewa dopiero w okolicy 25. roku życia](#), tak silnie ingerujący w ciało, psychikę i socjalizację proces, jak zmiana płci, powinien być dozwolony dopiero po osiągnięciu tego wieku.

## Zmiany na Zachodzie

Regularnie natykam się na wypowiedzi, według których osoby po detranzycji nie istnieją, a pisze się o nich (to znaczy o nas, bo również o mnie), aby szczuć na transseksualistów, a jeśli już faktycznie są, to powodem ich powrotu do prawdziwej płci jest nietolerancja społeczeństwa, a nie to, że sam proces zmiany płci był błędem. W rzeczywistości taka narracja to znany od dawna rodzaj manipulatorskiej socjotechniki, która pod ciężarem dowodów musi upaść. Tak też zaczęto się już dzieć w krajach zachodnich: kolejne państwa lub autonomiczne regiony rezygnują ze zmiany płci u małoletnich, a tę dla dorosłych obostrzają specjalnymi przepisami.

Przyznający medyczne Nagrody Nobla Instytut Karolinska zakazał standardowej zmiany płci u małoletnich w roku 2021, a w roku 2022 rutynowego kierowania młodzieży z dysforią płciową na procedurę zmiany płci zakazała [cała Szwecja](#) [17]. Podobnie, ale już dwa lata wcześniej, uczyniła Finlandia [18]. W roku 2022 Francuska Akademia Medyczna [wyraźnie ostrzegła](#) przed zmienianiem płci. Pod koniec tego samego roku Hiszpańskie Towarzystwo Pediatryczne oraz Hiszpańskie Towarzystwo Psychiatrii Dzieci i Młodzieży wyraziły [oficjalny sprzeciw](#) wobec zmiany płci u osób małoletnich [19]. W roku 2022 również Wielka Brytania [zamknęła klinikę zmiany płci u dzieci](#) „Tavistock”, ponieważ w wyniku śledztwa i ewaluacyjnego raportu (The Cass [20]) okazało się, że dzieci były tam masowo kierowane na zmianę płci bez diagnostyki psychiatrycznej i bez psychoterapii, a ich rodzice byli szantażowani, że jeśli nie będą popierali tranzycji swojego dziecka, rzekomo się ono z tego powodu zabije. W roku 2023 do ograniczenia dostępu do zmiany płci [wezwała](#) norweska instytucja publiczna zajmująca się ochroną zdrowia, sam proces zmiany płci [nazywając](#) „eksperymentalnym”.

Coraz więcej osób w sytuacji podobnej do mojej opowiada głośno o tym, co się im przydarzyło; na jaw wychodzą kolejne manipulacje w badaniach naukowych, które rzekomo dowodziły, że tranzycja płci jest korzystna a osób rezygnujących jest niewiele, lub że blokery dojrzewania nie niosą poważnych skutków ubocznych.

Obecnie światowe, zarówno liberalne, prawicowe, jak i lewicowe media, takie jak „[The Guardian](#)”, „[BBC](#)”, „[The Times](#)”, „[Reuters](#)”, „[The Economist](#)”, „[The New York Times](#)”, „[The Atlantic](#)”, „[The Conversation](#)”, „[ABC](#)”, „[The Washington Post](#)”, „[Newsweek](#)” (amerykański) – i wiele innych – regularnie piszą o tematach, które poruszyłem. W Polsce natomiast fakty te próbuje się przedstawiać jako „rosyjską propagandę” czy „prawicowe kłamstwa”, a „prawa osób trans” stara się ukazywać jako analogiczne do praw gejów i lesbijek, pomijając przy tym zasadniczą różnicę: w tym pierwszym chodzi o okaleczanie siebie lub innych, w tym drugim o wolność osobistą w kwestiach związkowo-uczuciowo-erotycznych. Ignorowane jest też, że o ile orientacja seksualna jest faktem *stricte* biologicznym i psychologicznym, tak transseksualizm, jak ujęła to w swoim niedawnym oświadczeniu Francuska Akademia Medyczna (fr. *Académie Nationale de Médecine*), jest kwestią „przede wszystkim społeczną”[21]. Czynienie analogii między osobami homoseksualnymi a tymi, które deklarują, że są transpłciowe, czynione jest ze szkodą dla rzetelnej i uczciwej debaty publicznej i opinii społecznej, która o opisywanych problemach powinna się dowiedzieć.

Tak naprawdę spór w tym temacie wcale nie przebiega tak, jak się go aktualnie stereotypowo opisuje. Nie jest tak, jak przedstawiają to aktywiści, że mamy biednych i uciskanych transseksualistów po dobrej stronie historii, a po drugiej transfobicznych bigotów, którzy znudzili się nękaniami gejów i przerzucili się na osoby trans. Fakt jest taki, że znaczna część krytyków transaktywistów (i ich postulatów) to właśnie geje i lesbijki (którzy w krajach anglojęzycznych zaczęli zakładać nowe organizacje – LGB, bez osób trans i niebinarnych), oraz klasyczne feministki. A do tego coraz liczniejsi naukowcy, lekarze i psychologowie. Prawica przede wszystkim konflikt ten podchwytuje i nagłaśnia, ale nie ona jest tutaj główną stroną sporu. Przedstawianie go na zasadzie, że każdy, kto jest przeciwny postulatami transseksualistów, popiera PiS czy Konfederację, jest demagogicznym zakłamywaniem rzeczywistości. Ja osobiście zdecydowanie bliższy jestem poglądom lewicowym i nie chciałbym, aby moja historia została wykorzystana do rozgrywek politycznych.



Ja w 2021 roku, 7 lat po detranzycji. Fot. Andrzej Korcz.

## Dlaczego zdecydowałem się na *coming-out*

Tranzycja i jej skutki kosztowały mnie wiele cierpienia fizycznego i psychicznego, które ciężko opisać słowami, gdyż dotyczą bardzo trudnych chwil i okresów w moim życiu. Napisałem ten tekst, ponieważ leży mi na sercu dobro młodych ludzi, którzy są dziś zagubieni co do swojej tożsamości, nie lubią swojego ciała lub kwestionują swoją orientację seksualną i są kierowani przez transeksualnych działaczy oraz nieuczciwych psychologów czy psychiatrów w stronę medycznych modyfikacji ciała.

Po tym, co przeżyłem, żadne zagrywki i manipulacje aktywistów, influencerów i innych tego typu osób, żadne kampanie pseudoinformacyjne przedstawiające transeksualizm i zmianę płci w pozytywnym świetle, nie robią na mnie najmniejszego wrażenia. Kiedy słyszę slogany o „byciu sobą”, „dopasowaniu ciała do płci psychicznej”, „kobiecej duszy w męskim ciele”, które systemowo głoszą transeksualiści, nie tylko nie robi to na mnie najmniejszego wrażenia. Ja właśnie dzięki takim hasłom, a także innym specyficznym zachowaniom, wiem z kim tak naprawdę mam do czynienia. Jednak wielu młodych ludzi siłą rzeczy tego nie wie.

Jest mi też bardzo żal rodziców, którzy są szantażowani przez aktywistów, że brak tranzycji płciowej ich dziecka skończy się samobójstwem. Popularny przekaz, że „lepsza żywa córka, niż martwy syn” to okrutna manipulacja. Rodzice pod jej wpływem nie wiedzą co począć i z desperacji, lęku o swoje dzieci oraz z braku dostępu do wiedzy ulegają dezinformacji aktywistów, że zmiana płci to jedyne, co może pomóc, choć w rzeczywistości te szkodliwe dla zdrowia i częściowo nieodwracalne terapie hormonalne, operacje, zmiany prawne i społeczne, w najmniejszym stopniu nie leczą. Chciałbym aby mój *coming-out* rozpoczął w Polsce dyskusję na temat nieetycznych praktyk zajmujących się tranzycją płci lekarzy, psychologów, seksuologów, aktywistów i różnej maści internetowych celebrytów zarabiających, lub robiących medialne kariery, na fizycznym i psychicznym okaleczeniu młodych osób.

Niniejszy artykuł ukazał się i jest dostępny za darmo dzięki wsparciu moich Patronów oraz Patronek. Jeżeli chcesz do nich dołączyć, zapraszam na [mój profil w serwisie Patronite](#).

## Źródła

[1] Androcur (*Cyproteroni acetat*). Ulotka dołączona do opakowania: informacja dla użytkownika. Bayer AG.

[2] Madeleine S. C. Wallien i wsp. „Psychosexual outcome of gender-dysphoric children”. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* (2008).

[3] Thomas D. Steensma i wsp. „Factors associated with desistence and persistence of childhood gender dysphoria: a quantitative follow-up study”. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* (2013).

- [4] Alexander Korte i wsp. „Gender identity disorders in childhood and adolescence: currently debated concepts and treatment strategies”. *Deutsches Ärzteblatt International* (2008).
- [5] Jiska Ristori i wsp. „Gender dysphoria in childhood”. *International Review of Psychiatry* (2016).
- [6] Devita Singh i wsp. „A follow-up study of boys with gender identity disorder”. *Frontiers in Psychiatry* (2021).
- [7] Kelley D. Drummond i wsp. „A follow-up study of girls with gender identity disorder”. *Developmental psychology* (2008).
- [8] Charles W. Davenport. „A follow-up study of 10 feminine boys”. *Archives of Sexual behavior* (1986).
- [9] Phil S. Lebovitz. „Feminine behavior in boys: Aspects of its outcome”. *American Journal of Psychiatry* (1972).
- [10] John Money i wsp. „Homosexual outcome of discordant gender identity/role in childhood: Longitudinal follow-up”. *Journal of Pediatric Psychology* (1979).
- [11] Cecilia Dhejne i wsp. „An analysis of all applications for sex reassignment surgery in Sweden, 1960–2010: Prevalence, incidence, and regrets”. *Archives of sexual behavior* (2014).
- [12] R. Hall i wsp. „Access to care and frequency of detransition among a cohort discharged by a UK national adult gender identity clinic: retrospective case-note review”. *BJPsych open* (2021).
- [13] Jack L. Turban i wsp. „Factors leading to “detransition” among transgender and gender diverse people in the United States: A mixed-methods analysis”. *LGBT health* (2021).
- [14] Kristina R. Olson i wsp. „Gender identity 5 years after social transition”. *Pediatrics* (2022).
- [15] Valeria P. Bustos i wsp. „Regret after gender-affirmation surgery: a systematic review and meta-analysis of prevalence”. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open* (2021).
- [16] R. Hall i wsp. „Access to care and frequency of detransition among a cohort discharged by a UK national adult gender identity clinic: retrospective case-note review”. *BJPsych Open* (2021).
- [17] Socialstyrelsen. „Uppdaterade rekommendationer för hormonbehandling vid könsdysfori hos unga” (2022).

[18] Palveluvalikoimaneuvoston suositus (PALKO). „Alaikäisten sukupuoli-identiteetin variaatioihin liittyvän dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät” (2020).

[19] Asociación Española de Psiquiatría. „La AEP y la Sociedad de Psiquiatría Infantil se adhieren al comunicado de la Asociación Española de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia sobre la Ley Trans” (2022).

[20] The Cass Review. „Independent review of gender identity services for children and young people: Interim report” (2022).

[21] „La médecine face à la transidentité de genre chez les enfants et les adolescents”. Académie Nationale de Médecine (2022).