

TRANSZSEXUÁLIS FIATALOK MAGYARORSZÁGON

Jelige: HOS 612

Tartalom

BEVEZETÉS	2
A nemváltási motiváció egyes aspektusai	2
I. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS.....	6
1.1. Külföldi vizsgálatok.....	6
1.2. Hazai vizsgálatok	7
II. A KUTATÁSRÓL	9
2.1. A kutatás eszközei.....	9
2.2. Mintavétel	9
2.3. Kutatási módszerek.....	10
2. 4. A kutatás céljai.....	12
III. A VIZSGÁLAT EREDMÉNYEI.....	12
3.1. Életkori megoszlás	12
3.2. A transzszexuális múlt.....	13
3.2.1. Első élmény ideje a másik nemhez tartozásban	12
3.2.2. Gyermekkori családszerkezet.....	15
3.2.3. A szülőkkel való kapcsolat minősége gyermekkorban	17
3.3. A szociális és egyéb szakmák segítségnyújtási lehetőségei	19
3.3.1. Nem anyagi jellegű segítségek megítélése az átalakulási folyamatban és a szociális szakma által nyújtható szolgáltatásokra való igény	19
3.3.3. Pszichológus, szociális és pedagógiai szakemberekkel való kapcsolat	25
3.4. Transzszexuálisok társadalmi visszailleszkedését segítő szociálpedagógiával érintkező lehetőségek az érintettek szemszögéből.....	28
IV. Az eredmények gyakorlati felhasználhatósága a szociális szakmában.....	30
Felhasznált irodalom.....	32
MELLÉKLET - Transzpozitív attitűd útmutató transzszexuálisokkal foglalkozó segítő szakemberek számára.....	33

BEVEZETÉS

Tanulmányaim során az egyik legérdekesebb területnek a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok érdekképviselésének, érvényesülési lehetőségeinek erősítését találtam. Különösen az LMBT¹ gyűjtőfogalomba tartozó - nemi és/vagy szexuális határsértő - kisebbségek társadalmi elismertsége készített gondolkodásra, hiszen ezen csoporttagok egyenlőnek elismerése egy egész társadalom önértékelését képes lehet megrendíteni. *Jim Sidanius* és *Felicia Pratto* *A társadalmi dominancia* című műve továbbgondolásra készítetett a többségi társadalom és a társadalmi kisebbségek viszonylatában. A hazai szakirodalomban végül *Takács Judit* *A lélek műtétei* című kutatási záró tanulmánya irányította figyelmemet kiemelten a transzszexuális² (továbbiakban TS³) emberek normasértésének megítélésére. Az állapot orvosi kezelésének és a nemváltoztatás jogi lehetőségének elérhetősége ugyanis élesen szembehelyezkedik azzal a társadalmi-kulturális normával, hogy az ember neme stabil jellemző, amely társadalmi szerepeit, lehetőségeit életre szólóan determinálja. Tehát egy társadalom által biztonságosnak vett mítoszt dekonstruál minden transzszexuális ember azzal, hogy szerinte egy embernek szabadságában áll megválasztani - adott esetben megváltoztatni - társadalmi, és részben biológiai nemét. Ez komoly értékkonfliktust hív elő a többségi és a TS társadalom között, ami feltételezhetően gyengíti a kisebbségben lévő TS emberek társadalmi integrációját.

A nemváltási motiváció egyes aspektusai

A nemváltási motivációval kapcsolatban az a hipotézisem, hogy annak egyes aspektusai elválnak egymástól annak mentén, melyik szinten érzékelik az érintettek leginkább diszkomfortosan⁴ magukat saját nemükben. Ennek 4 aspektusa a nemi identitás⁵, a társadalmi nem (gender⁶), a szexuális orientáció⁷ és a biológiai nem⁸, ahogyan ennek elkülönülésére az alábbi ábra is rávilágít.

¹ Leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű szexuális kisebbségi csoportok gyűjtőneve.

² Olyan személy, aki születési biológiai nemét nem érzi magáénak, a másik nemből érzi jól magát, s ezért igyekszik úgy alakítani külsejét és társadalmi szerepét, hogy az megfelelően választott nemének.

³ TransSexual angol rövidítése, jelentése: transzszexuális

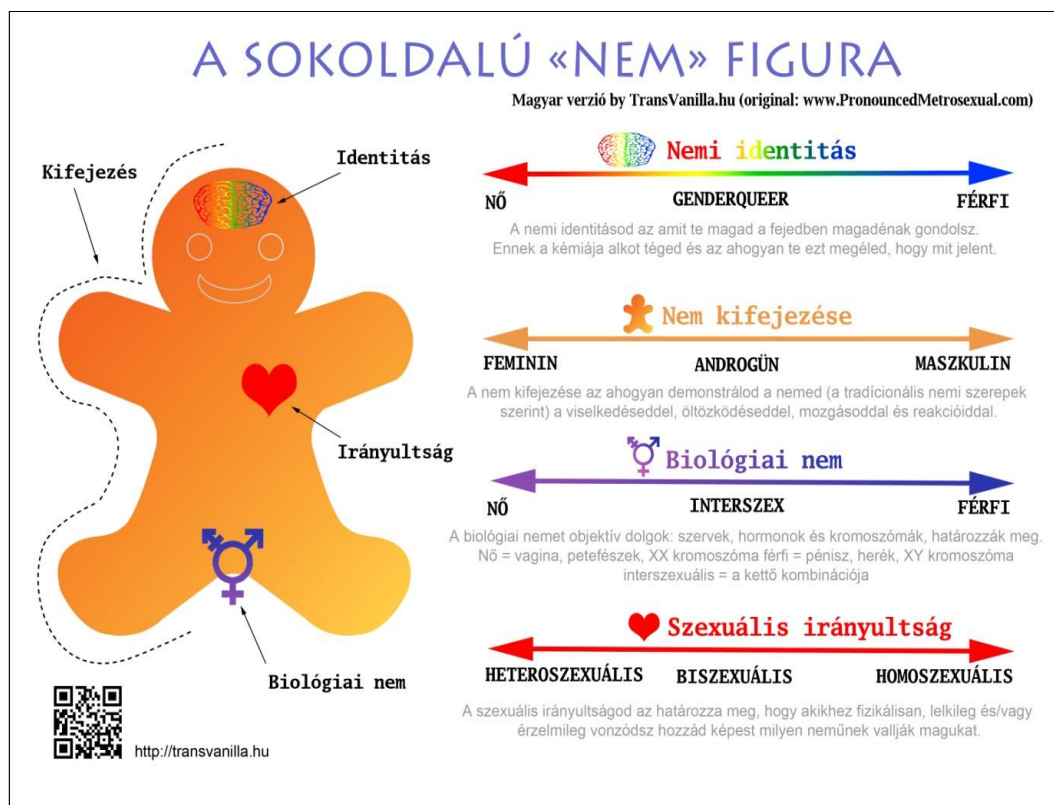
⁴ A fizikai fájdalom szintjét el nem érő kellemetlen testi érzés, ami lehet pszichés eredetű is.

⁵ Erős belső meggyőződés arról, hogy milyen neműnek érezzük magunkat, melyik nembeli emberként tekintünk magunkra.

⁶ A tradicionális nemi szerepek mentén a férfi vagy női társadalmi nemi szerep, viselkedési minta.

⁷ Az egyén szexuális partnerkeresési aktivitásának besorolása a szerint, milyen nemű emberre irányul.

⁸ A külsődleges nemi szerveknek megfelelő nemi besorolás.



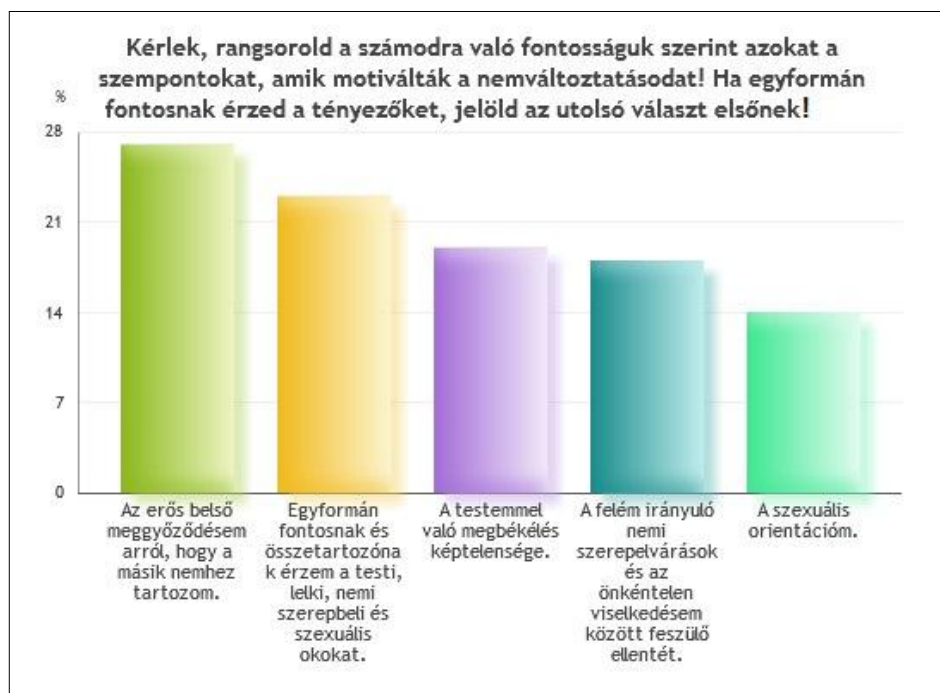
1. ábra
*A nemiség értelmezési tartományai*⁹

51,6% érzékeli a válaszadók közül egységesnek – egyszerre mind a 4 területen egyforma intenzitású disszonanciát átélve – saját magát. Ha mégis ki kell valamit emelni, 56,25%-ban az erős belső meggyőződést, 31,25%-ban pedig a testtől való elidegenedést hangsúlyozzák.

A válaszadók 48,4% számára a 4 aspektus rangsorolható aszerint, hogy a nemváltást motiváló diszkomfortérzetek közül melyik a leghangsúlyosabb, melyiktől szenvednek legjobban. 2/3-uk szintén az erős belső meggyőződést, a nemi identitástudatot emeli ki. 6,5% a testi elidegenedést, 6,5% a nemi szerepelvárásoknak való megfelelés lehetetlenségét említi. Érdekes módon mindannyian transzszexuális férfiak. Egy transzszexuális nő pedig a szexuális orientációját nevezte meg legfőbb motivációs tényezőnek, ami az orvosi diagnosztikai gyakorlatnak megfelelő akár a pseudo-transzszexualitás¹⁰ jelenségét is mutathatja.

⁹ Forrás: <http://transvanilla.hu/egyeb/a-sokoldal-u-nem-figura>

¹⁰ A nemváltoztatási motiváció elsődlegesen a homoszexualitás társadalmilag legális keret közé történő szorítása, azaz a nem megváltoztatásával a heteroszexuális normához való igazodás, nemi identitászavar fennállása nélkül.



2. ábra
A nemváltás motivációi a vizsgált mintában

Összegezve tehát a transzszexuális emberek 61,3%-a számára a nemváltoztatás legfőbb hajtóerői között a nemi identitásból fakadó diszkomfort érzetet találjuk. Csupán 16,1% azok aránya, akik válaszaik alapján egyértelműen nem férnek bele a transzszexuális fogalmi definíciójába, hiszen számukra elsődlegesen nem az a meggyőződésük fontos, hogy milyen neműnek érzik magukat. Többségük inkább azt tudja, hogy testével nem képes megbékülni, testkép-zavara van, testi diszfóriája erős. Mások a születési nemükhöz szexuálisan vonzódva szeretnék testi nemük „kicserélésével” heteroszexuálissá „legalizálni” vágyaikat. Megint mások a számukra túl merev női vagy férfi nemi szerepelvárásokhoz képtelenek, avagy nem is szeretnék alkalmazkodni. Úgy tűnik, mintha más ismérveik alapján választanák azt ki, melyik nemnek tudnak jobban megfelelni, melyikben érzik otthonosabban magukat, és ez esetükben éppen a születésivel ellentétes nem. Itt számos ponton kapcsolódnak a transznemű és genderqueer emberek problémájához, de a transzszexuálisok abban mégis különböznek tőlük, hogy végül vállalják a fizikai nemváltoztatást annak minden következményével együtt. Érdekes kutatási téma lehet annak összevetése, hogy közöttük vajon magasabb-e azok aránya, akik inkább beérik a hivatalos nemváltással, és egy minimálisan elfogadható másik nembeli külsejét adó hormonterápiával, vagy ugyanúgy vállalják a fájdalmas és drága műtéteket, mint testi diszkomfortot, szexuális akadályozottságot erősebben megélő társaik. Továbbkutatható az is, hogy az egyes aspektusok elutasítása mögött milyen arányban találunk értelmi (pl.:

társadalmi, filozófiai) okot vagy érzelmi, vágy szintű késztetéseket. Például a társadalmi nemek státuszával kapcsolatos társadalmi igazságtalanságokra való nagyobb érzékenység közrejátszhat-e a másik nem választásában. (pl.: a férfiak privilegizáltabb státuszának választása egy patriarchális társadalomban nőként). De egy olyan etikai dilemmát is behív, hogy meddig terjedhet, és mire vonatkozhat az ember önrendelkezési joga saját testi nemének, nemi identitásának megválasztásával, szabad kifejezésével kapcsolatban. Ugyanis az egyéni jólléte és a társadalmi-biológiai, globálisan vett (faji) közösségi „feladatai” így antagonisztikus ellentétbe kerülnek. Erre a sajátos helyzetre válaszol úgy a TS ember, hogy saját magát, „egyéni túlélését” a jelenben előtérbe helyezve lemond jövőbeli reprodukciós képességéről. Itt két olyan társadalmi kockázat is beléphet, amit ezúttal nem vizsgáltam, de a jövőben érdemes lehet: ez a depresszió és az öngyilkosság, mint deviancia-faktor. Ezek kapcsán felvetődik a kérdés: vajon módjában áll-e jelen társadalmi szerkezetben egy transzszexuális embernek úgy választani a gyógyulás és a társadalmi integráció felé törekedve, hogy annak ne deviancia vagy hátrányos helyzet legyen a végeredménye így vagy úgy?

I. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

1.1. Külföldi vizsgálatok

Külföldi vonatkozásban megállapítható, hogy a hazainál sokkal alaposabban kutatott kérdéskör a transzszexualitás, de a hazaihoz hasonlóan ugyancsak az orvosi, pszichológiai és történeti vonatkozások hangsúlyosak ezekben a vizsgálatokban. Ritkábbak a társadalmi és a szociális módszertani fókusszal rendelkező irodalmak, de azért vannak. Ezek többsége angol nyelven elérhető. Némelyek ingyenesen letölthetők az internetről, mások némi térítés ellenében online könyv formájában rendelhetők meg. Magyar nyelvre lefordított cikket gyakorlatilag alig találni, különösen igaz ez a szociális szférát is érintő TS témák szakirodalmában.

Az interneten elérhető szakirodalmak szerzői jórészt az Egyesült Államokban és néhány nyugati országban tevékenykednek. Elsősorban szociális szakemberek - jellemzően klinikai szociális munkások - specializálódnak erre a kutatási területre.¹¹ Vannak, akik segítő technikákat tartalmazó módszertant dolgoztak ki kifejezetten transzszexuális célcsoportra saját praxisuk tapasztalataira építve.¹² Az is előfordul, hogy a transzszexuális ember környezetét célozzák meg egy-egy segítő célzatú kiadvánnyal, elsősorban a családtagokat támogatandó.¹³ Más, családterápiát folytató szakemberek kollégáikat szólítják meg egy-egy cikk erejéig.¹⁴ Előfordul az is, hogy iskolai összefüggésben kerül elő a téma, ami már a szociálpedagógia, a gyermekvédelem irányába mutat, és sokszor a tizenéves transzszexuálisok diszkriminációval terhes élethelyzetét helyezi középpontba.¹⁵ Mások inkább a fiatal felnőttekkel folytatott segítő munkára helyezik a hangsúlyt.¹⁶ Tematikus érdekképviselői szervezet weboldalán is található TS témában ingyenesen letölthető összefoglaló kiadványok¹⁷. Kifejezetten a célcsoportba tartozó kliensekkel folytatott esetmunkáról, transzszexuális klienshez tartozó családokkal folytatott szociális munkáról, a szociális szakemberek képzésében a témához kötődő kompetenciák fejlesztéséről is jelentek már meg

¹¹ Ryan, Caitlin: Supportive Families, Healthy Children: Helping Families with Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Children. Publication of the Family Acceptance Project, San Francisco State University, CA, 2009.

¹² Mallon, Gerald P.: Social Work Practice with Transgender and Gender Variant Youth, Routledge, New York, 2009.

¹³ Krieger, Irwin: Helping Your Transgender Teen – A Guide for Parents, Genderwise Press, New Haven, 2011.

¹⁴ http://www.socialworktoday.com/archive/exc_110911.shtml

¹⁵ <http://www.genderadvocates.org/Tyra/TYRARisk.html>

¹⁶ Morrow, Deana F.: Social Work Practice With Gay, Lesbian, Bisexual, and Transgender Adolescents, In: Families in Society; Jan-Mar 2004; 85, 1; Research Library, p. 91.

¹⁷ www.lambdalegal.org, www.cwla.org

tudományos igényű munkák az USA-ban. Cikkgyűjtemények¹⁸ is akadnak, amik mind azt mutatják, hogy az amerikai transzszexuális témájú szakirodalmak száma már akkora, hogy rendszerezést igényel.

Ezen kívül a Távol-Keleten is kutatott téma a transzszexualitás, ahogyan ezt *Loyce L. C. Ma* cikke is mutatja, aki strukturális családterápiát végez Hong Kongban transzszexuális fiatalok családjával. Összefoglalója arról tanúskodik, hogy számos előbújást könnyített már meg kliensei számára a családtagok jelenlétében.¹⁹ Ebből a műből számos támpontot kaptam a kérdőívem összeállításához, hogy milyen sokféle társadalmi aspektusból érdemes vizsgálni a kérdést.

1.2. Hazai vizsgálatok

A hazai szakirodalom már egyáltalán nem olyan bőséges, mint a külföldi. Különösen a szociális szakmát érintő megközelítéseknek van híján. A szociálpedagógiához leginkább még *Takács Judit Előítélet és megkülönböztetés az iskolában, Leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) fiatalok iskolai tapasztalatai Európában* című tanulmánya áll legközelebb. Ám a transzszexualitás témáját én egyszerre szűkebb és tágabb kontextusba helyeztem: vizsgálódásomat ugyan kizárólag Magyarországra leszűkítve, ám az iskola falain túlra kiterjesztve.

Feltűnő, hogy a pedagógusok számára írt szexuális nevelési témájú tanári kézikönyvek közül kifejezetten a szexuális kisebbségek hiteles bemutatását szorgalmazó, ahhoz iránymutatást adó kiadványok nagyon szűkösen állnak rendelkezésre, nehezen fellelhetők és hozzáférhetők.²⁰

A téma kutatási előzményei között már említettem az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium támogatásával a Társadalmi Befogadás 2003 programja keretén belül megvalósult kutatást, melynek eredményeit *Takács Judit és Solymár Bence* foglalta össze *A lélek műtétei* kiadványában. Itt fogalmazódik meg először a szociális koordináció hazai

¹⁸http://www.drewchristopher.com/transkidspurplerainbow/wp-content/uploads/2011/11/trans_youth_resources.pdf

¹⁹ Ma, Loyce L. C.: A systems approach to the social difficulties of transsexuals in Hong Kong The Association for Family Therapy. *Journal of Family Therapy*, 1997. 19. p. 71–88.

²⁰ Béres-Deák Rita (szerk.): *Már nem tabu: kézikönyv tanároknak a leszbikusokról, melegkről, biszexuálisokról és transzneműekről*, Budapest, Labrisz Leszbikus Egyesület, 2002.

hiánya, és a segítő szakmák esetleges felelőssége ebben, illetve számos olyan hiány, amelyekre rákérdeztem vizsgálatom során és amelyekre – a szociális szakma kompetenciái között szereplő – válaszokat is próbáltam adni, hogy az ezzel kapcsolatos igényeket felmérhessem.

A Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából az MTA Szociológiai Kutatóintézetének közreműködésével szintén *Takács Judit* illetve *Mocsonaki László és P. Tóth Tamás*, a Háttér Társaság a Melegekért és a Labrisz Leszbikus Egyesület LMBT-szervezetekkel együttműködésben folytatott kutatása eredményeképp 2007-ben elkészült *A leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) emberek társadalmi kirekesztettsége Magyarországon* című tanulmánya. A reprezentatív, 1122 fős mintán végzett kutatásban a kitöltők 36,1%-a²¹ jelezte, hogy szexuális orientációjától függetlenül nemi identitása miatt már diszkrimináltak. Róluk joggal feltételezhető, hogy transzszexuálisok, nem homoszexuálisok. Ez durva becsléssel 405 transzszexuálist jelent. Egymástól nagyon eltérőek a nemzetközi adatok szerint a transzszexualitás férfiből nőbe (male-to-female²²) irányban háromszor gyakoribb, kb. minden 10 000-edik ember érintő jelenség, míg nagyjából minden 30 000-edik nőből férfi irányba törekvő (female-to-male²³) transzszexuális. Ha ez így lenne, Magyarországon megközelítőleg 1000 transzszexuális nő és 333 transzszexuális férfi élne. Valamivel több, mint a magyar emberek 13 ezrelékét (0,00013%) érintő problémáról beszélünk tehát. Ez a becsült számarány a szolgáltatás fejlesztés szempontjából irányadó szám lehet, hiszen megközelítőleg 1500 fő érdekképviselőt valószínűsíti hazánkban.

²¹ Takács Judit – Mocsonaki László – P. Tóth Tamás: A leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) emberek társadalmi kirekesztettsége Magyarországon, *Esély: társadalom- és szociálpolitikai folyóirat*, 2008. 19. évfolyam 3. szám p. 16-54. XVIII. táblázat: Diszkriminációs alapok gyakorisági sorrendje

²² M-to-F transzszexuális, vagy transzszexuális nő: olyan biológiai férfi, aki transzszexualizmusa okán a női nembe törekszik

²³ F-to-M transzszexuális, vagy transzszexuális férfi: olyan biológiai nő, aki transzszexualizmusa okán a férfi nembe törekszik

II. A KUTATÁSRÓL

2.1. A kutatás eszközei

Két tematikus, transzszexuális embereknek és a téma iránt érdeklődőnek létrehozott hazai online közösségi fórumot²⁴ használtam célcsoportom felkeresésének csatornájaként. Az oldalra regisztrált, valaha fórumbejegyzést írt személyek a belső levelezési rendszer illetve az oldalon megadott e-mailcímen keresztül kaptak egy elektronikus felkérő levelet²⁵, ami a kutatásban való anonim részvétel lehetőségéről tájékoztatta őket. A pozitívan visszajelzőkhöz egy online kérdőívszerkesztő program²⁶ használatával készített kérdőívre mutató linket küldtem válaszban. A kitöltésre egy hét állt rendelkezésre. (A kapott eredményeket a 2. számú melléklet tartalmazza.) Sajnos az egyéb válaszlehetőségek és a kitöltők figyelmetlenségéből, félreértelmezéseiből eredően akadtak torzítások, így a számításokat egyes esetekben újra el kellett végezni, hiszen korrigálásra a program nem adott lehetőséget, ezért fordulhat elő, hogy a mellékletben lévő eredmények nem minden esetben egyeznek meg az én számításaimmal.

2.2. Mintavétel

228 online fórumos felhasználónév mögött álló – az oda beírtak alapján valószínűsíthetően transzszexuális - személy kapott felkérést. A beírt üzenetek szöveggörnyezetéből következően 149 transzszexuális nő és 79 transzszexuális férfi, azaz a Magyarországon – a transzszexuális emberek számára létrehozott online fórumok alapján - megközelítőleg 2/3-os arányban találunk transzszexuális nőket és 1/3-os arányban transzszexuális férfiakat.

A kérdőívet végül 31 fő töltötte ki, 14 transzszexuális nő, és 17 transzszexuális férfi, ami jól mutatja a válaszadási hajlandóságban a nemi arányok látványos megfordulását. Ebből a számból következik, hogy kutatásom nem tekinthető reprezentatívnak. A felkérést 2 fő tagadta meg az anonimitással kapcsolatos bizalmatlanságra hivatkozva (IP cím tárolása). A kérdőív kitöltési hajlandóságában nagyfokú passzivitás észlelhető. Egyes visszajelzések arra engednek következtetni, hogy akik túl vannak a transzszexualizmuson az életükben, már nem

²⁴ TS Online: <http://sgforum.hu/forum.php3?azonosito=tsonline>

Transvanilla: <http://transvanilla.hu/>

²⁵ Lásd 1. sz. melléklet

²⁶ www.kerdoivem.hu

szeretnének többé ezzel a témával foglalkozni. Mások arra hivatkoztak, hogy már sok transzszexuálisokat célzó kérdőívet kitöltöttek, de mindezt hiábavaló időtöltésnek tartják, mert semmi nem változott a körülményeikben azóta sem, tehát nem hisznek benne, hogy ez előrébb vihetné az ügyüket. A passzivitás mögött természetesen technikai okok is állhatnak, hiszen a gyakran változó email címek, az évekkel korábbi fórumbejegyzésekhez megadott elérhetőségek talán ma már nem élnek. A több néven regisztrálás is csökkentheti a válaszadók tényleges számát. Tehát a kapcsolatfelvételnek választott csatornából adódó hibalehetőségek mindenképpen árnyalják a képet. De mivel ezen keresztül lehetett közvetlenül megszólítani a legtöbb kitöltőt, illetve így volt esély a legnagyobb biztonságérzetet, anonimitást garantálni a résztvevőknek, ezt a veszteséget, úgy gondolom, mindenképpen vállalni kellett. Az internet eléréssel rendszeresen vagy a kérdőív kitöltés időszakában nem rendelkezők, illetve a számítógépes kompetenciákkal egyáltalán nem rendelkező transzszexuálisok kutatásba való bevonásra egyáltalán nem volt lehetőségem.

2.3. Kutatási módszerek

A saját vizsgálaton alapuló, empirikus jellegű kutatásomhoz használt kérdőívben a szoftver által lehetővé tett funkciók közül választhattam ki azokat, amelyek leginkább szolgálták a célt adott kérdésnél. A kérdőív elején egy tájékoztató mezőben tájékoztattam a résztvevőket, mi a kérésem felőlük. Ezután általános információkat szereztem a válaszadóktól (életkor, választott nem, foglalkozási ágazat). Majd 47, témák szerinti kérdéscsoportokba rendszerezett kérdést tettem fel, gondosan ügyelve, hogy a logikailag összetartozó kérdéseket egyszerre tegyem fel. A megbízhatóságot a korrelációkkal indirekten mértem, nem alkalmaztam kifejezetten következetességet mérő kérdéseket, ám a válaszok kifejezetten következetesnek mutatkoztak. A kérdéstípusok közül egyszeres és többszörös választást, válaszmátrixot, skálázást, rangsorolást, és nyitott kérdést használtam, terjedelmi korlátozás nélkül. A lehető legkevesebb információvesztésre, lehető legtöbb szubjektivitásra törekedve igyekeztem a legtöbb kérdésnél egyéb válaszlehetőséget is biztosítani a kitöltőknek.

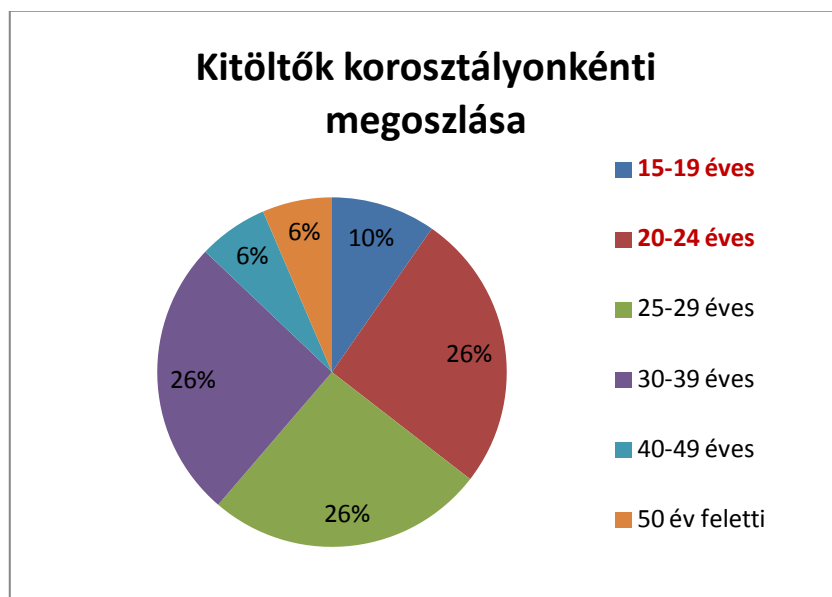
2.4. A kutatás célja

Dolgozatomban arról szeretnék képet kapni, hogy a hazai transzszexuálisok között milyen arányban találunk szociálpedagógus számára célcsoportnak tekinthető személyeket; őket nemiségük mely aspektusa motiválta a nemváltotatásra. Górcső alá veszem, hogy mi volt az

a legkorábbi életkor, amikor felvetült bennük a másik nemhez tartozás gondolata, és erre miként reagált – elsősorban a pedagógiai – környezet. Megvizsgálom a múltba tekintve azt, hogy az érintettek milyen szerkezetű családban éltek gyermekkorukban, szüleikkel milyen viszonyt ápoltak, és mennyire tartották őket nemi szerepvitelük szempontjából hitelesnek. Néhány szociálpedagógus kompetenciájában tartozó szolgáltatásra mérek fel igényt, és az érintettek javaslatait is összegyűjtöm ezzel kapcsolatban. Végül a megoldásra keresek lehetőséget.

III. A VIZSGÁLAT EREDMÉNYEI

3.1. Életkori megoszlás



3. ábra

A kitöltők korosztályonkénti megoszlása

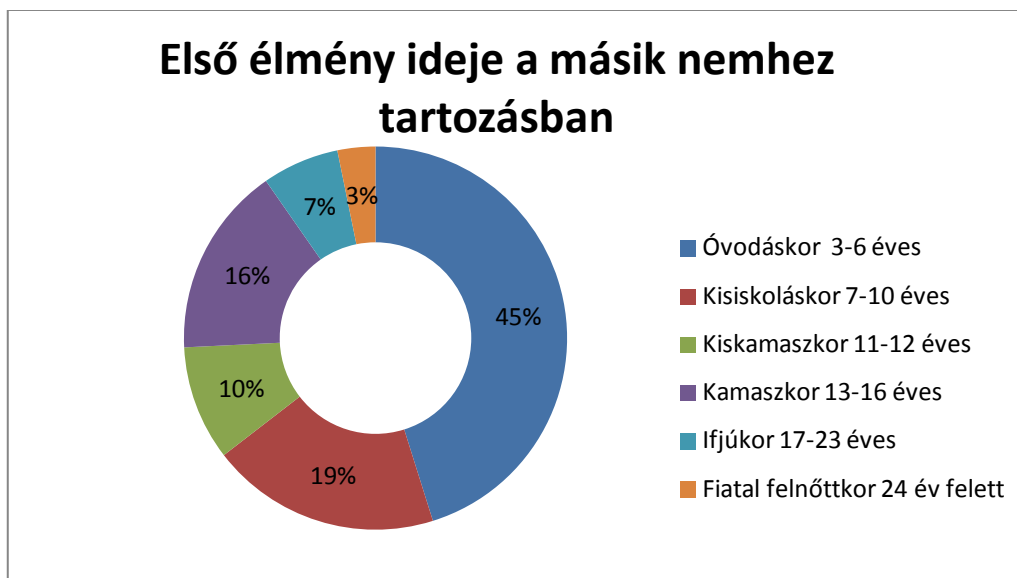
A tizenéves korosztályba tartozó középiskolások közül 3 kitöltő volt (10%).

A legnagyobb csoportot a huszonévesek tették ki, összesen 16-an (52%). Ebből 26%, vagyis 8 fő a 20-24 éves korosztályba tartozó, többnyire felsőoktatási hallgató.

3.2. A transzszexuális múlt

3.2.1. Első élmény ideje a másik nemhez tartozásban

Azt az életkort vizsgálva, hogy mikor merült fel a válaszadóknak először az, hogy a születéskorihoz képest a másik nemhez tartoznak, elég nagy szórást fedezhetünk fel. Az eredményeket az eriksoni pszichoszociális fejlődés-elmélet életkori tagolásával összevetve az óvodáskor valóban hangsúlyos időszak a nemi identitással kapcsolatos azonosulásban. Ebben az időszakban a transzszexualitásra utaló megnyilvánulások egy gyermek részéről még természetesen korántsem tekinthetők végérvényesnek, de a megfelelő reakció szülői, pedagógiai részről rengeteg beilleszkedési nehézségtől, viselkedészavarok tömegétől, megbélyegezéstől kímélheti meg a gyermeket.



4. ábra

A másik nemhez tartozás első élménye

A kisiskolás kor is még fontos állomásnak tűnik. További vizsgálódások tárgyát képezhetné, hogy vajon ezeknek a gyerekeknek a környezetében mennyire voltak jelen azonos illetve különemű gyerekek a „felfedezés idején”, és azok jelenléte miképp befolyásolta ezt az azonosulást. Mint ahogy az is kutatásra érdemes lehet, hogy erre a nemi bizonytalanságra hogyan reagáltak emlékeik szerint az intézményes oktatásban dolgozók (óvodapedagógusok, tanítók, tanárok), hiszen aligha képzelhető el olyan pedagógus, aki ne találkozott volna már lányos kisfiúval vagy fiús kislánnyal. Természetesen ezeknek a gyerekek nagy része később nem lesz diagnosztizált transzszexuális, de azt bátran állíthatjuk, hogy az ilyen gyerekek nemi nevelése, lelki egészségének védelme, nagyobb odafigyelést, türelmet igényelhet a környezettől. Mivel a transzszexualitás irányába ható gyermeki megnyilvánulások olykor kínos nevelési helyzeteket tudnak teremteni, a felnőtt nevelő a gyermekcsoport és saját kényelmének oltárán valószínűleg feláldozza a nehézséggel küzdő, bizonyos értelemben sajátos nevelési igényű gyermek szükségleteit, ezáltal sokszor maradhatnak rejtve olyan nemi bizonytalanságok már korai életkorban, amelyek helyes kezelése időben érkező segítséget hozhatna egy „transzszexuális-gyanús” gyermek számára a megbetegítő elfojtás helyett. Elenyésző ugyan az arányuk, de nagyon érdekes lenne azok vizsgálata, akik csak fiatal felnőttkorban vagy még később jutnak el transzszexualitásuk lehetségesként való felismerésében, és hogy ez akkor minek a hatására történik meg mégis az átlaghoz képest ilyen megkésettén.

Az alábbi idézetek azt mutatják, hogyan próbáltak a felismeréssel megbirkózni a válaszadók abban a legkorábbi életkorban, amikortól már vannak konkrét emlékeik transzszexualitásuk megjelenéséről.

„Többször fiúként mutatkoztam be, fiúsan viselkedtem, de mivel nem mondtam el senkinek, nem tudtam komolyan lépni az ügyben.” (25 éves férfi)

„Szüleim nem kedvelik az ötletet, testvéreim egyenesen ellenzik. Egy fiú, akinek beszámoltam, mert azt hittem, szeretem, úgy állba vágott, hogy egy hátsó fogam kettérepedt.” (24 éves nő)

„Anyám elvitt pszichológushoz, terápiára, ahol persze hazudtam, mert még kicsi voltam és a szülői nyomás nagyon nagy volt.” (31 éves férfi)

„Egyre rosszabbul éreztem magam a bőrömben, elszigetelődtem a társadalomtól, a családtól. Teljesen egyedül maradtam. Nyilvánvalóan mindenki látta, hogy valami nem stimmel velem, ám könnyebb volt homokba dugni a fejüket. És mivel én sem voltam hajlandó a normáik szerint élni, ezért valóban a társadalom is kivetett magából. Ez nincs másként azóta sem.” (29 éves férfi)

„Alaposan tájékozódtam a témakörrel, rengeteg önvizsgálatot tartottam és sorstársak történeteit, sokféle élethelyzetét megismertem.” (24 éves férfi)

„Édesanyám hajlandó volt nekem kislány ruhákat venni és hagyta is hogy viseljem, édesapám mikor megtudta, ellenezte és megtiltotta. Így kénytelen voltam még egészen 21 éves koromig hazugságban élni és eljátszani a fiút/férfit.” (22 éves nő)

„Óvodás koromban az anyukám gyermekpszichológus ismerősétől kért tanácsot, aki azt mondta, hogy majd kinövöm. Amikor kamasz koromban kiderült, hogy már biztosan nem fogom, elvitt hozzá. Így érettségi után tőle kaphattam meg az első szakvéleményemet a hivatalos nemváltáshoz.” (25 éves férfi)

„Elkezdtem fiú ruhákat hordani, nem hagytam, hogy lány ruhába öltöztessenek. Fiús játékokkal játszottam, hozzájuk illeszkedtem be, későbbiekben fiú wc-re is jártam. Férfi fehérneműt kezdtem el hordani, először még csak titokban.” (20 éves férfi)

„32 évesen döntöttem úgy, amikor olvastam egy sorstársamról egy újságban, hogy nemet váltok. Ha nem tettem volna, ma már nem írhatnám ezt a kérdőívet, mert nem

élnék. Meg akartam halni, öngyilkos akartam lenni. Anyám, és az Öcsém mellett állt. De Apám és a nővérem kitagadott.” (41 éves férfi)

„A családom elküldött otthonról.” (25 éves férfi)

„Mivel senkinek nem mertem elmondani, sőt, még magam előtt is szégyelltem magamat ezekért a gondolatokért, egyre inkább visszahúzódtam, depressziós lettem.” (28 éves férfi)

„Iskolában. Hormonok előtt "szimpla" félénk jó tanuló voltam, még lány barátaim se nagyon voltak (...). Bíztam benne, hogy félénk férfiként átvészelhetem az életem, és elhitethetem a környezetemmel, hogy a félénkségem miatt nincs barátnőm, ill. nem élvezem a férfi nemi szerephez kötődő szabadidős vagy "plusz" tevékenységeket (pl. flörtölés, poénkodás). (...) választékos eszközökkel (színlelt esetlenség, együgyűség a lányokhoz való közeledésben, így halványult a melegség gyanúja, rettegtem minden kínos helyzettől, így inkább a többi félénk fiúval barátkoztam, ami persze nagyon unalmas és frusztráló volt, de legalább jóval kevésbé bántottak és egyéb önvédelmi, de hosszútávon sajnos sorvasztó álarcok, tehát színlelni igyekezett heteroszexualitás) próbáltam a legjobban beolvadni a hetero fiúk közé. Ezért - és a jó jegyekért - persze majdnem a szenvedélyemmel, tehát az élet lángjával fizettem. Nagyon büszke vagyok, hogy végül, bele mertem vágni, annak ellenére, hogy elég merev, rideg családom van, aki ráadásul szintén elhitte e szerepet (még jobban, mint kortársaim). A nemváltás korai szakaszában, ill. jelenleg idősebb hozzátartozóimnak jelenleg is azt füllentem tapintatból, hogy leszbikus transzszexuális vagyok.” (23 éves nő)

3.2.2. Gyermekkori családszerkezet

A kitöltők 51,6 %-a végig teljes szerkezetű családban nőtt fel, mindkét vérszerinti szülővel és esetleg testvérrel, testvérekkel lakott együtt.

22,6%-uk nem végig élt együtt mindkét vérszerinti szülőjével, válás vagy valamelyik szülő halála miatt. 1 válaszdót válás után felváltva neveltek a szülők. 1 válaszdót nővére nevelt fel.

6,5%-ot többnyire vagy kizárólag a választott nemével azonos nemű szülője nevelte: a transzszexuális nőket kizárólag az édesanyjuk.

„Apukámmal nem éltem együtt, és nem is tartottuk a kapcsolatot.” – fogalmazta meg egy 43 éves nő. Itt a hiányzó apa vagy férfi minta akár nehezítheti is a biológiai férfi nemmel való azonosulást. További kutatási témaként érdemes lehet ezzel a jelenséggel foglalkozni kontrollcsoporttal való összehasonlítás útján.

15,6%-ot többnyire vagy kizárólag az ellentétes nemű szülője nevelt. Ők kivétel nélkül az édesanya által felnevelt transzszexuális férfiak, akiknek az apa (férfi), mint nemi azonosulási minta meglehetősen elégtelen mértékben volt jelen az életükben. Jól szemléltetik ezt az alábbi idézetek is.

„Apám nem élt velünk, mert elváltak. Alkoholista volt, aki verte Anyámat.” (41 éves férfi)

„Nem ismerem az apámat, nem tudom megítélni.” (25 éves férfi)

„Az édesapámat nem ismerem, róla nem tudok vélemény mondani. A mostoha apák (mert több is volt), mind alkoholista, gyenge akaratú, erőszakos férfiak voltak, nem tartottam egyiket sem példaeértékűnek. Édesanyám, szintén gyenge akaratú, alkoholista, menekülő természet, önértékelési zavarokkal, ez sem volt példaeértékű.” (31 éves férfi)

Látható ezzel együtt az is, hogy az anyai oldal ellenazonosulási mintaként jelenhet meg a női szerepben való hitelesség megkérdőjelezése következtében. Az alábbi idézet egy olyan válaszadótól származik, aki édesanyját a saját nemi szerepének hitelessége szempontjából egy 11-es skálán 2-esre értékelte.

„Túlzott uralkodási hajlam, sajátjától eltérő vélemény elnyomása, azzal szembeni agresszív fellépés, robbanékonyság.” (35 éves férfi)

„Apám: agresszív, egoista. Anyám: önző, figyelmetlen.” (33 éves férfi)

„Édesanyám mindig is eléggé karakán, nem különösebben nőies nő volt, sem megjelenésben, sem viselkedésben.” (28 éves férfi)

Az apahiány vagy a férfiaságnak, a hiteles férfi nemi szerepnek a hiánya úgy tűnik, nem mindig kerülte el azokat sem, akiknek a vérszerinti vagy nevelőapja jelen volt gyermekkorukban.

„Édesapám teljesen beleillik a minta apa szerepébe. De mindig kicsit femininnek tartottam a viselkedését.” (23 éves férfi)

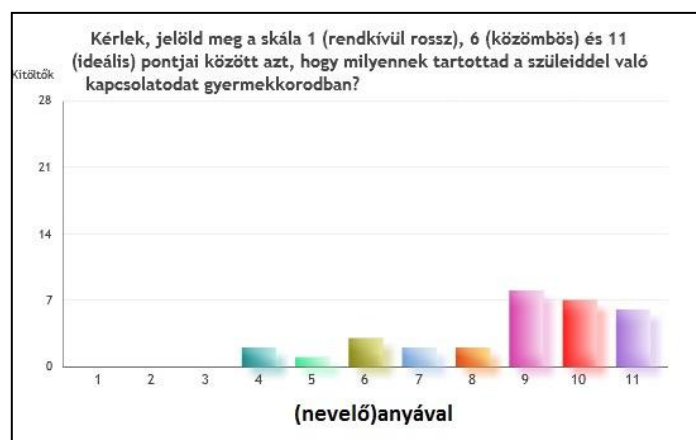
„Apukám visszahúzódó, könyvmoly volt, kevés baráttal, vagy nem igazán férfias barátokkal és szabadidős tevékenységekkel.” (23 éves nő)

„Nem azt mondom, hogy nem hiteles az édesapám, csak nem elég határozott, és sokszor nincs önálló véleménye.” (25 éves férfi)

„Csúnyán fogalmazva: apám egy lúzer. Mindig is képtelen volt rá, hogy kiálljon önmagáért vagy a családjáért, soha, semmiben nem lehetett számítani rá. Anyám "társas magányban" él mellette. Nem hogy engem, de még az öcsémet sem tanította meg semmire. Az "apa szerep" annyiban merül ki nála, hogy elmegy dolgozni és leadja a fizetése egy részét. Bizonytalan, döntésre képtelen, viccesen megfogalmazva néha arra gondolok, hogy azért lettem ilyen, mert még azt sem tudta eldönteni, hogy fiút vagy lányt akar csinálni annak idején...” (29 éves férfi)

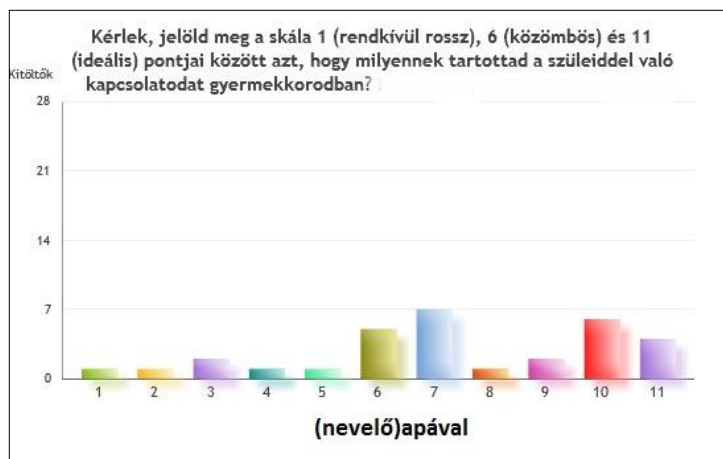
3.2.3. A szülőkkel való kapcsolat minősége gyermekkorban

A fentiekből általánosságban elmondhatjuk, hogy a szülőkkel való kapcsolatot az anyák (anyagfigurák) javára értékelik pozitívabbnak gyermekkorukban az érintettek. De a többség apjával való kapcsolatát is kielégítőnek tarja, annak ellenére, hogy itt már a válaszok nagyobb szórást mutatnak. Megjelennek a kifejezetten negatív tapasztalatok is, közel minden 5. kitöltő érzékelt inkább rossznak ezt az apa-gyermek kapcsolatot, míg az anya-gyermek kapcsolatok negatíván értékelése ennek csak a felében, 10% alatti arányban jellemző.



5. ábra

A (nevelő)anyával való kapcsolat minősége gyermekkorban

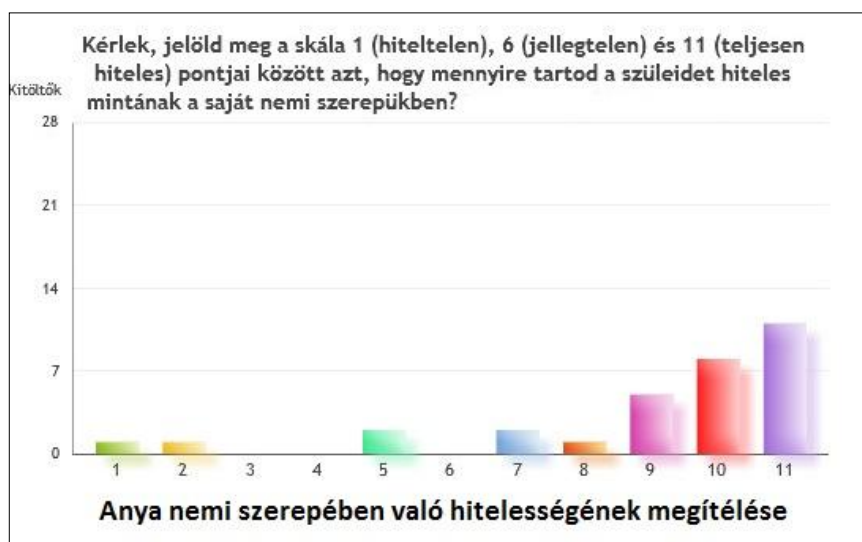


6. ábra

A (nevelő)apával való kapcsolat minősége gyermekkorban

3.2.4. A szülők nemi szerepvitel-hitelességének megítélése

A szülők nemi szerepével kapcsolatos hitelességgel szemben ritkán merülnek fel kétségek. 9,7% az apa nemi szerepvitelével kapcsolatban jelez fenntartásokat, közel 13% pedig az anya nemi szerepét érzi kevésbé kielégítőnek.



7. ábra

Az anya nemi szerepének hitelessége



8. ábra
Az anya nemi szerepének hitelessége

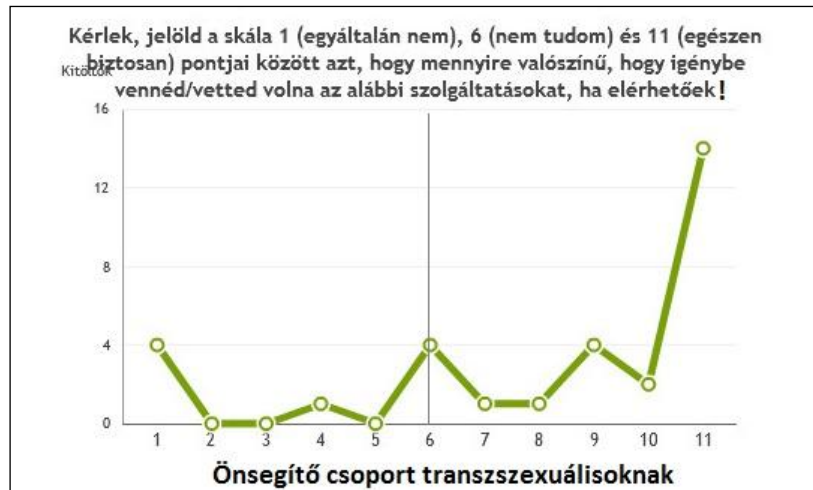
3.3. A szociális és egyéb szakmák segítségnyújtási lehetőségei

3.3.1. Nem anyagi jellegű segítségek megítélése az átalakulási folyamatban és a szociális szakma által nyújtható szolgáltatásokra való igény

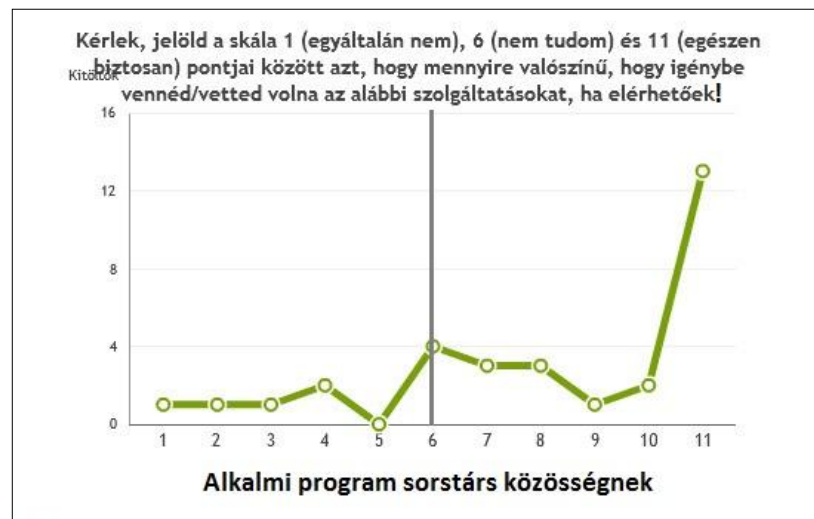
A nem anyagi jellegű segítségeket tekintve a válaszadók 2 tényezőt emeltek ki, melyek egyformán fontosak számukra. Több mint 3/4-ük említi a szűk környezettől jövő elfogadást és érzelmi támogatást, illetve a sorstársaktól származó információkat, tanácsokat. 2/3-uk a sorstársaktól kapott érzelmi támogatás jelentőségét is átélte. Látható, hogy a sorstárs-segítés megszervezésében szolgáltatásfejlesztési szempontból is érdemes lehet gondolkodni.

A sorstárs-közösséghez való kapcsolódást természetesen találkozók szervezésével is elő lehet segíteni. Az erre való igény szintén megmutatkozott, ám a rendszerességével kapcsolatban megoszlanak a vélemények. Ebbe olyan tényezők megfontolása is szerepet játszhat, mint az, hogy földrajzi okokból ez utazást, útiköltséget, és időt igényelne. Jelenleg is létezik a fővárosban alkalmi találkozó transzszexuálisok számára. Az ezzel kapcsolatos negatív élmények, ellenérzések például szerepet játszhatnak egy ilyen eseményen való részvételtől való tartózkodásban. Azt sem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy erre nincs mindenkinek igénye. Lehetnek a háttérben sorstársakkal kapcsolatos negatív tapasztalatok éppúgy, mint az, hogy nemváltási folyamatainak előrehaladtával valaki már nem tartja magát transzszexuálisnak, így nem is látja értelmét a sorstársakkal való személyes

kapcsolattartásnak. További kutatásra ösztönözhet annak felderítése, hogy 16% kifejezetten miért utasítja el az alkalmi sorstárs találkozón való részvételt, és miért tartózkodik minden 5. transzszexuális válaszadó attól, hogy sorstársaival rendszeres programon vegyen részt. Sokan bizonytalanok a válaszadásban. Megközelítőleg 13% az alkalmi találkozókkal kapcsolatban, 22,6% pedig a rendszeres program felől nem tud dönteni, hogy mennyire szívesen venne részt. A többség pozitív hozzáállása viszont kétségtelen, 71% szívesen jönne el alkalmi találkozókra, és 58,1% motivált rendszeres programba való bekapcsolódásra is.



9. ábra
Egy lehetséges önsegítő csoport létrehozásának igénye



10. ábra
Részvételi szándék alkalmi programokon transzszexuális csoportnak



11. ábra

Részvételi szándék rendszeres programokon transzszexuális csoportnak

64,5% említi a megélt nem anyagi jellegű segítségék között az egyes orvosoktól és ügyintézőktől kapott pozitív hozzáállást. Ezt az egyik legnépszerűbb hazai online közösség - amely transzszexuálisoknak is fórumot biztosít - transzpozitív attitűdnek²⁷ nevezi, saját weboldalán feltüntetve egy ajánlót a transzszexuálisokkal dolgozó szakemberek számára, amely megkönnyítheti az érintettekkel való kommunikációt, segít elkerülni a diszkriminációt, a jogsértést, a kapcsolat rombolását, elősegíti a bizalmi légkör megteremtését, és a transzszexuális ember önértékelését is képes segíti.

58% fontosnak tartja a környezettől kapott, külsejének alakulására vonatkozó, építő jellegű visszajelzéseket. Ez az úgynevezett passability²⁸, a megfelelés a választott nemnek, aminek lényegét így foglalja össze az egyik válaszadó:

„Nem a tükörben látott tükörkép a visszaigazolás a sikerre, hanem az igazi tükör az emberek tekintete (az utcán, közértben, fogorvosnál, vagy akár a villamoson...)” (50 éves nő)

Szintén 58% ismeri az állami jogalkotás útján biztosított segítségét abban, hogy lehetővé teszi a hivatalos nem megváltoztatását Magyarországon. 55% emeli ki a hazánkban elérhető szakirodalmak és internetesen fórumokon fellelhető témával kapcsolatos hiteles információk szerepét. Egy kitöltő emeli ki csupán, hogy a fentiek közül egyik segítséget sem kapta meg.

²⁷ Támogató viszonyulás a transzszexuális emberekhez, lásd 3. számú melléklet: Transzpozitív attitűd útmutató szociális szakemberek számára.

²⁸ Beleillés a nembe külsőségek alapján, a választott nemnek megfelelő külső megjelenés, melyet a környezet a választott nemben való elfogadással jelez vissza.

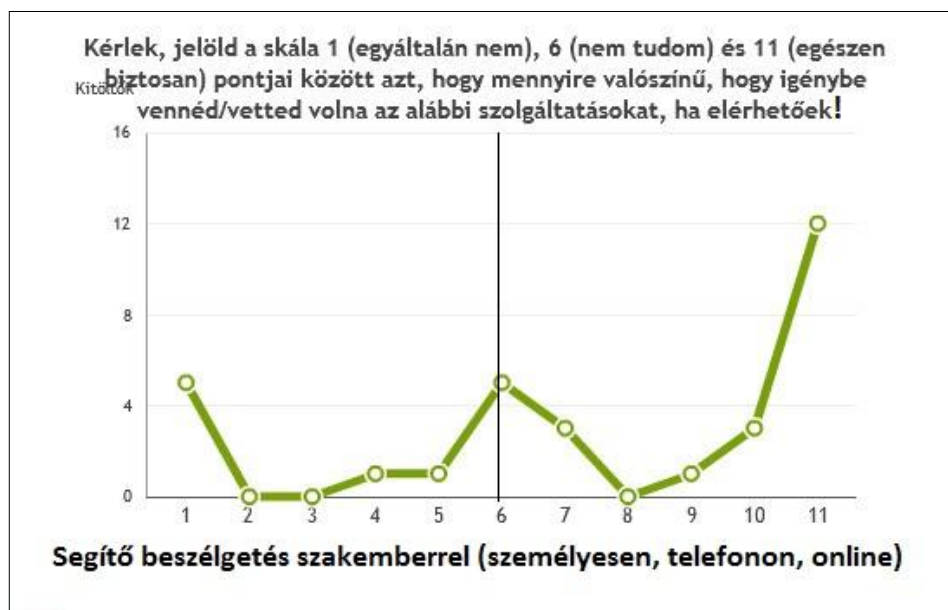
Ez annak tudható be, hogy jelenleg a nemváltással kapcsolatos döntés meghozatalának fázisában jár.

Az átalakulási folyamatot nehezítő tényezőkkel kapcsolatban 52%-ban jelenik meg a kiszolgáltatottság, tanácstalanság, magárahagyottság érzése a folyamat koordinátlansága miatt. Ez az eredmény teljes mértékben egybeesik a kutatási előzmények között említett *Takács Judit és Solymár Bence* közös munkájával elkészült *A lélek műtétei* című 2006-ban megjelent kiadvány következtetésével. Ez azt mutatja, hogy az elmúlt években ezen a területen nem történt olyan érdemi változás, amit az érintettek is érzékelhettek volna. Miközben akár a szociális munka, akár a szociálpedagógia szakma kompetenciaterületeit áttekintve azt láthatjuk, hogy e két szakterület elméleti és gyakorlati felkészültségében egyedülállóan alkalmas ennek a kérdésnek a kezelésére, egyfajta szociális koordináció megteremtésére.

3.3.2. Félelmek és félelmet kezelő szolgáltatások

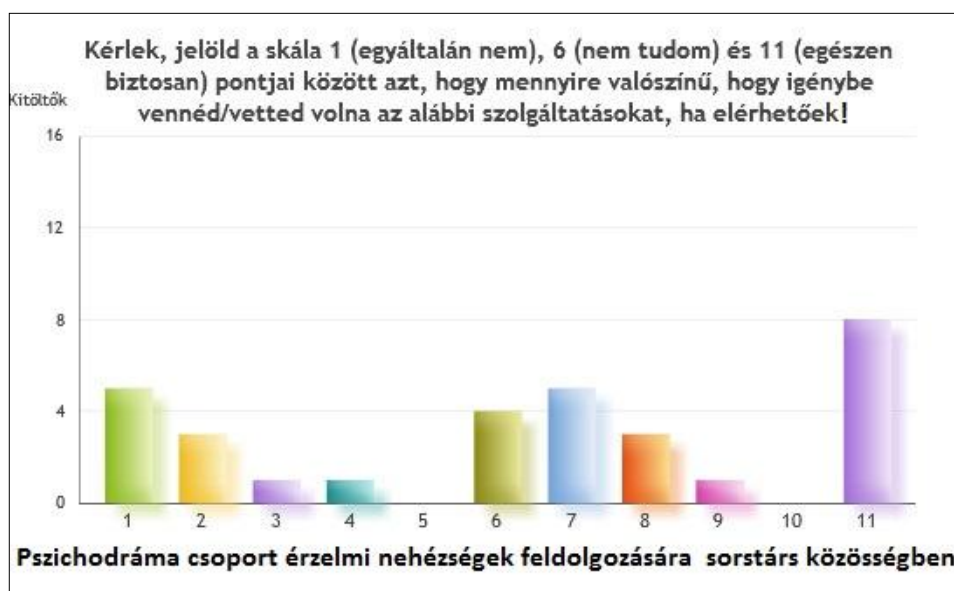
A fentieket kifejezetten megerősíti az az érték, hogy a vállalt társadalmi kockázatoknál minden 3. kitöltő jelölte a kitagadás a családból választ. Természetesen ez sem vonja maga után feltétlenül, hogy ezt ténylegesen megtörtént-e és azt sem, hogy településváltásra kényszerült miatta az illető.

48,3 % azok aránya, akik a transzszexuális állapottal járó tartós érzelmi megterhelést érzékelték jelentős akadállyal. Különös módon a nemváltoztatás során átélt ideiglenes érzelmi megterhelést már csak 6,6% emeli ki. Ehhez köthetően kérdeztem rá olyan bizalmas emberek jelenlétére az érintettek életében, akiknek az ezzel kapcsolatos félelmeikről tudnak beszélni. 35,5% rendelkezik ilyen társas támasszal, és ezzel elégedett. 10% alatti azok aránya, akiknek nincs és nem is hiányzik ez. 6,4% egyáltalán nem rendelkezik megfelelő érzelmi támogatással. Minden 4. transzszexuális ember úgy gondolja, akár van, akár nincs ilyen érzelmi támogatója, szívesen venné igénybe ehhez szakember segítségét.



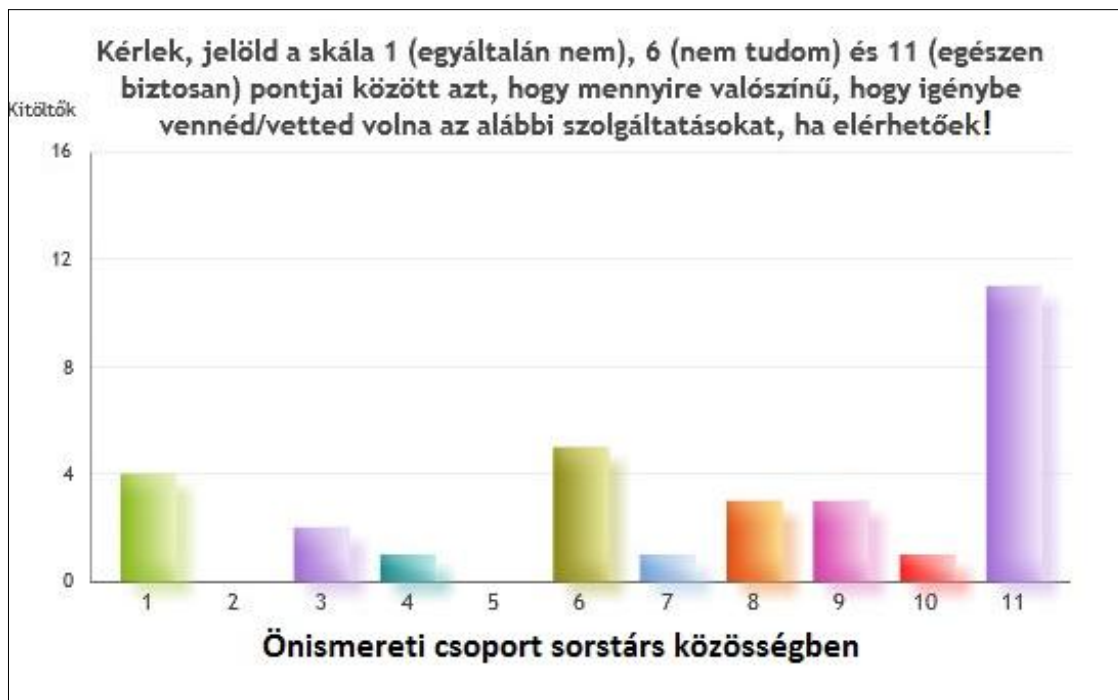
12. ábra
Segítő beszélgetést nyújtó szakemberek segítségére való igény

22,6% főleg sorstársakkal osztja meg aggodalmait. Ennek tudna keretet adni például egy pszichodráma csoport vagy egy önismereti csoport, amire szintén felmértem az igényeket.



13. ábra
Az érzelmi nehézségek feldolgozásához igényelhető pszichodráma való igény

A pszichodráma²⁹ csoport iránti igény meglehetősen nagy szórást mutat. Minden 3. megkérdezett inkább elutasítja ezt a lehetőséget. Ennek többféle oka is lehet, akár a módszerrel kapcsolatos ellenérzések, akár annak ismeretlensége, esetleg a sorstársközeg nem vonzó mivolta egy ilyen tevékenységhez, azzal bezárólag, hogy erre valakinek egészen egyszerűen nincs igénye. Közel 13% bizonytalan. 55% viszont szívesen élne ezzel a lehetőséggel. Minden 4. megkérdezett egészen biztosan részt venne, ha lenne ilyen szolgáltatás.



14. ábra

Az érzelmi nehézségek feldolgozásához igényelhető önismereti csoportra való igény

Még nagyobb népszerűségnek örvendene egy kifejezetten transzszexuális közösségnek létrehozott önismereti csoport. Bár 22,6% nem nyitott az ebben való részvételre, és 16,1% - tehát a pszichodráma csoporthoz képest valamivel nagyobb - a bizonytalanok aránya is. 61,2% szívesen kipróbálná magát ebben. Kifejezetten motiváltak nevezhető minden 3. transzszexuális válaszadó.

²⁹ Olyan önismereti- és személyiségfejlesztő (csoport)módszer, mely a dramatikus cselekvésen, annak átélésén, a közben keletkező érzelmek tudatosításán, belátáson keresztül fejti ki terápiás hatását.

Szintén 38,7%-ban jelenik meg az idővesztéstől való félelem, amit maga az állapot és természetesen az átalakulási folyamat követel magának a transzszexuális emberek életéből. Bizonyos életkor-specifikus tapasztalataik a rejtőzködésük okán kimaradhatnak, valamivel szerencsésebb esetben csupán kitolódnak, de pótolhatók még.

Erre jöttek rá néhány nyugati országban, ahol a kiskorú transzszexuálisok kezelésére a pubertás gyógyszerrel történő elhalasztását teszik lehetővé, és engedélyezik a társadalmi nemváltást, azaz a hivatalos nem – és névcserét. Természetesen a műtéti átalakítást itt is csak a teljes cselekvőképesség elérése után teszik elérhetővé, ha valóban emellett dönt az időközben felnőtté váló ember. Amennyiben mégis meggondolná magát, a gyógyszer elhagyásával a pubertás rendben lezajlik, és nincs szükség fájdalmas műtéti beavatkozásokra sem, csupán az okmányok újbóli cseréjére. Lehet, hogy ezé az orvosi és hivatalos gyakorlaté a jövő, ami a lehető legnagyobb mértékben közelítené meg fiatal életkorban az egészséges fejlődést, és a megfelelő tapasztalatok időben történő megszerzését. Más kérdés, hogy a testi megkésetttség, az, hogy „semmilyen neműnek” nem látszik az egyén, mennyiben akadályozhatja tapasztalatszerzéseit, vagy mennyiben csökkentheti annak a motivációját, hogy valamelyik társadalmi nem mellett végül el tudja kötelezni magát, és elindulhasson valamelyik nemben a szocializációja, reszocializációja, vagyis pontosabban a transzszocializálódási folyamata felé.

3.3.3. Pszichológus, szociális és pedagógiai szakemberekkel való kapcsolat

12,9%-ban jellemző, hogy valaki fiatalabb életkorban kap szakszerű segítséget gyermekpszichológus által. Akik ezt jelezték, mindkét nemet képviselik egyforma arányban, kivétel nélkül nagyvárosban élnek, 20-25 év közöttiek, és a szüleikkel való gyermekkori kapcsolat meglehetősen erősnek mondható, ezen belül is az anyával való kapcsolat jellemzően szélsőségesen jó. Valószínűleg a szülői szeretet, gondoskodás, elfogadás és segíteni vágyás rengeteget számíthat, hiszen ezzel együtt az is láthatjuk, hogy a válaszadók döntő többsége már gyermekkorában mutatott olyan viselkedést, ami alapján feltételezhető, hogy a környezetnek is érzékelnie kellett volna a problémát.

Közel minden 5. transzszexuális ember pedagógussal szemben is felvállalja állapotát. A fiatalabbak között akad olyan, aki iskola- és osztályváltás nélkül alakul át még az érettségig

megelőzően, és olyan is van, aki az osztályában nemváltással kapcsolatos terveit nyíltan felvállalja az évek folyamán. Egyelőre ez a megoldás nem számít tömegesnek, de a külföldi példák azt mutatják, a pedagógusok olykor ilyesmivel is találkozhatnak. Az osztályon belül ennek kapcsán felmerülő konfliktusokkal és megoldási módjukkal kapcsolatban érdemes lehet később kutatást végezni, például, hogy mennyire jellemző a magántanulósítás, a szociális izoláció, avagy a bántalmazás az iskolában a transzszexuális tizenévesek körében.³⁰

9,7% jelzi, hogy találkoztak csupán a szociális szakma valamelyik képviselőjével. (Ebben valószínűleg én, mint kutató is benne lehetek.) Jól mutatja az ellentmondást, hogy miközben a megkérdezettek 58,1%-a szívesen dolgozna együtt szociális munkással, szociálpedagógussal a nemváltoztatási folyamatának megkönnyítésére, addig csupán 9,7% életében volt eddig példa rá, feltételezhetően az is ennek a kutatásnak a kapcsán.

Nem sokkal jobb a helyzet a 6,5%-os arányú kapcsolódásban valamilyen tanácsadóhoz (pl.: életvezetési, nevelési).

Egy ember tesz csupán említést arról, hogy örökbefogadással kapcsolatos kérdések miatt találkozott már szakemberrel, amiben a szociális szakma ismételten megjelenik, azon belül is a gyermekvédelmi szakellátás területe válik minimálisan behívottá.

Összegezve, a pszichológiai kísérésnek a hiányát a szakorvosok nem képesek jelenleg pótolni, miközben a transzszexuálisok többségének ilyen jellegű problémáit a szociális szakemberek is képesek lennének jó szinten kezelni, ráadásul az érintettek nyitottsága is megvan rá. A szakma ismertségét jól leképezi, hogy minden 5. érintett nem tudja, mivel foglalkoznak a szociális szakemberek. Ám azt egyértelműen érzékelik a kitöltők, hogy transzszexuálisokkal ők sem. A kérdés mélyebb feltárása ezen vizsgálat keretein belül nem nyílt lehetőség, de egy jövőbeli igényfelmérés során érdemes lehet indoklást kérni azoktól, akik tudják ugyan, mivel foglalkozik egy szociális szakember, de nem érzik azt, hogy helye lett volna, helye lenne a nemváltási folyamatukban.

Azon kevesek, akik állandó problémát jeleznek pl.: meddőségük kapcsán a párkapcsolatukban, érdekes módon egyáltalán nem nyitottak, de legalábbis tartózkodóak azzal

³⁰ v.ö. Takács Judit: Előítélet és megkülönböztetés az iskolában, Leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) fiatalok iskolai tapasztalatai Európában, Educatio, 2007. 16. évfolyam 1. szám, p. 67-83.

kapcsolatban, hogy családpedagógiai tanácsadást kérjenek családtervezéshez. Ez a szolgáltatás erősen megosztja a válaszadókat.



15. ábra
Transzszexualitás és családtervezés

Szintén nem nevezhető konfliktusnak az azonos környezetben történő nemváltoztatás miatt bekövetkező iskolai elszigetelődés jelensége sem, ám gyengíti a társadalmi integrációt.

„Az iskolában az átalakulás időszaka alatt, amíg nőként kellett élnem férfi papírokkal, mindenki elfordult tőlem.” (22 éves transzszexuális nő)

Valamivel több, mint minden 3. válaszadó tanulóközösség tagja, jellemzően felsőoktatási csoportban, egy-két esetben középiskolai osztályban vagy tanfolyami, szakképzési keretek között.

29,1% továbbtanulási lehetőségeinek elvesztése, késleltetése miatt érez nyugtalanságot, illetve olyan csoportokhoz való csatlakozása esélye is szorongást vált ki, amelyeket a társadalom deviánsnak bélyegez, mint a szexuális kisebbségeket. (pl.: melegek, transzvesztiták)

Legkevesebben a szenvedélybetegségtől (pl: alkohol, drog vagy gyógyszerfüggőségtől) tartanak, csupán egyetlen válaszadónak van ilyen félelme.

3.4. Transzszexuálisok társadalmi visszailleszkedését segítő szociálpedagógiával érintkező lehetőségek az érintettek szemszögéből

Meglehetősen sok terület behívását láthatjuk, hogyan lehetne segíteni a transzszexuális emberek társadalmi visszailleszkedését. Tehát nincs igazán egységes elképzelése az érintetteknek arról, hogy hogyan is lehetne jól segíteni nekik.

Minden 3. érintett a társadalmi gondolkodás hiteles információkkal történő átformálását tartja a leglényegesebbnek.

„Laikusok tájékoztatása (pl. film, előadás) médiumokon keresztül, nem feltétlenül az érintettek szereplésével.”

Minden 4. transzszexuális jelzi, hogy a pszichológiai támogatás elérhetősége, annak szakszerűsége nélkülözhetetlen lenne, hiszen számos pszichés következménye lehet az ilyen jellegű segítség elmaradásának.

„Szerintem jó ötlet lenne még folytatni a hivatalos nemváltás után is a pszichológusi kontrollvizsgálatokat, mert ilyen segítséggel a frissen átalakult transzszexuálisok lelkileg könnyebben tudnák megélni és elfogadni a saját másságukat.”

„Pszichoterápiás segítség a transzszexualitással járó egyéb pszichés problémák (pl. szorongás, gátlásosság), és az elfogadás során felmerülő nehézségek feloldása érdekében.”

„Jó lenne lehetőleg ingyenes pszichológusi segítség a nemváltás minden fázisában, olyan szakemberektől, akik valóban értenek a témához, vagy legalább nyitottak rá.”

Közel minden 5. megkérdezett nem tudja, hogyan lehetne segíteni a transzszexuális embereknek.

Minden 10. válaszadó azt várja, hogy a társadalmi felvilágosítása következtében a szülők és barátok elfogadóbban reagálnak, vagyis a közvetlen környezetből fakadó elfogadás megalapozását tulajdonítják a legjelentősebb segítségnek.

„Szerintem az egyik első és legfontosabb az lenne, ha az emberek elfogadóbbak lennének, ha közelebbről megismernék az embert. Főleg a családnak és a barátoknak kéne támogatniuk minket, akkor sokkal könnyebb lenne a dolog.”

Minden 10. megkérdezett jelzi, hogy elfogadóbb emberek nevelése lenne szükséges társadalmi szinten, de legalább iskolás kortól kezdve.

„Szerintem erről már iskolás korban beszélni kellene a gyerekeknek, hogy elfogadóbbak legyenek.”

Közel 10 % a szakmai koordináció rendszerének kiépítésében látja a segítségnyújtás legfontosabb lépését.

„Szerintem hozzáértőbb szakemberek és ezen közösség segítésére szakosodott emberek kellenének. Nagyon sokszor zsákutcában köt ki, aki elhatározza az átalakulást, és nehéz megtalálni azokat az embereket, akik segíthetnének.,,

„A korábbi 45 lapon feltett kérdésekre segíteni megtalálni a legmegfelelőbb válaszokat.”

Van, aki ezzel együtt az igényfelmérés fontosságára is felhívja a figyelmet, utalva a transzszexualitás meglehetősen differenciált hátterére, ami a segítségre szorulás területeit, mértékét illeti, aminek alapját ez a kutatás is bizonyíthatóan láttatja.

„Segíteni kéne őket szervezett módon, ha igényük van rá.”

„Véleményem szerint egyénre válogatja, hogy kinek mire lenne ehhez szüksége.”

6,45% szkeptikus azzal kapcsolatban, hogy bármit is érdemes lenne tenni, a probléma társadalmi beágyazottságának rengeteg színterére hivatkozva.

„Ezt elég hosszú lenne kifejteni, mivel az élet kb. minden területére be lehetne/kéne avatkozni ahhoz, hogy könnyebb legyen, mivel a TS-ség egy nagyon sokrétű probléma.”

De egy különös, a társadalmi szegregáció irányába inkább mutató elképzeléssel is lehet találkozni, ami a felvető szerint a nemi szocializáció begyakorlására lenne hivatott.

„Lehet hülyeség, de nem lenne rossz egy falu, vagy valami zártabb hely, ahol a nemátalakítás előtt kipróbálhatná az ember az "új" életet.”

6,45% a sorstárssegítés szervezettebbé tételével próbálna segíteni.

Akad olyan is, aki a jogi segítségnyújtás fontosságát hangsúlyozza, vagy legalábbis korrekt információkra lenne szüksége ezzel kapcsolatban.

„Megfelelő jogi képviselő, ahová jogorvoslatért fordulhat inzultáció, diszkrimináció stb. okán.”

Egy válaszadónál megjelenik az örökbefogadás támogatása is, ami a gyermekvédelmet – mint meglehetősen új szereplőt - is bekapcsolná a transzszexuális emberekkel találkozók körébe.

IV. Az eredmények gyakorlati felhasználhatósága a szociális szakmában

Egyértelműen kiderült, hogy a szociális szakma ugyan nem ismeretlen a transzszexuális emberek többsége számára, de semmiképpen sem gondolkodtak még abban, hogy segítséget kínálhat számukra társadalmi visszailleszkedésükben. Ebben nagy szerepet játszik az, hogy semmilyen szociális koordináció nincs jelenleg hazánkban a transzszexuális emberek nemváltoztatási folyamatainak megsegítésére. A vizsgálatból viszont az is kiderült, hogy számos, a szociális szféra által potenciálisan nyújtható szolgáltatást biztosan igénybe vennének az érintettek, ha számukra elérhetőek lennének. Markáns igény mutatkozott egy transzszexuális iroda létrehozására, mely szociális koordinációt látna el orvosi és hivatali szempontból, egyfajta információs bázisként működne a nemváltoztatási folyamat kísérésére. Optimálisan számtalan más szolgáltatást is nyújthatna, amivel a transzszexuális emberek érdekérvényesítő képessége, közössége és életminősége növekedhetne. Egy transzszexuálisokat anyagilag is támogató alapítvány létrehozását kifejezetten szükségesnek tartják a válaszadók. Kiugróan nagy igény mutatkozott a pszichés kísérésre és az önségítő csoportra. A sorstársközösség tudatos szervezése legalább alkalmi jelleggel szintén megtartó kapcsolatokat és hasznos tapasztalatcserére adhat fórumot, a többség szívesen részt venne ilyeneken. Meglehetősen népszerű az önismereti csoportra való igény is. Egy olyan célcsoportról van szó, aminek az önismerete egyfelől a lelki nehézségek okozta intenzív belső munkától akár fejlett is lehet; másfelől az önvédelemből és nemi szerep-bizonytalanságból eredő valódi én titkolása a külvilág előtt számos önismereti tapasztalattól is megfosztja az érintetteket, melyeknek pótlására ez kiváló lehetőséget adhat, és serkentheti a választott nembe történő sikeres transzszocializációt is.

Véleményem szerint a társadalmi szemléletformáló tevékenységben lehet óriási szerepe a szociálpedagógiának, hiszen a társadalmi gondolkodás hosszútávon történő megváltoztatása tudatos nevelő munkát igényel. Nincs könnyű dolga annak, aki ezzel a területtel szeretne foglalkozni, mert nincs magyar szakirodalom, amely jól tudja szolgálni ezt a célt jelenleg. Ezen kívül nagyon kevés iskolán és tanterven belüli feldolgozási lehetőség és módszer van, ami a jövő fiataljai számára közelebb hozhatja ez a témát, hogy ez által is toleránsabbak legyenek egymás másságaival szemben. Holott fontos lenne megfelelő ellensúlyokat találni a nemi sztereotípiákat már-már egészségromboló módon túlhangsúlyozó médiával szemben, nem csak a transzszexuális fiatalok szempontjából. Ehhez megfelelő tananyagok, oktatási

segédanyagok, jó gyakorlatok szükségesek. Az első és legfontosabb feladat tehát a külföldi szakirodalmak fordítása, mely elindíthatja a külföldi szakmai módszertan hazai viszonyokra való adaptálását, annál is inkább, mert a fiatal hazai szociálpedagógia még egyáltalán nem nyitott ebbe az irányba. A szakemberek képzésében is javasolható a szexuális kisebbségekről szóló ismeretek növelése, empátia fejlesztése, problémaérzékenység kialakítása a nemi identitását kereső fiatalokkal kapcsolatban. És végül - de nem utolsó sorban - a nemet változtatni szándékozók adekvát megsegítésének lehetőségeiben való tájékozódási pontok összegyűjtése és továbbadása az érintettek felé transzpozitív attitűd kíséretében.

FELHASZNÁLT IRODALOM

1. Jagose, Annamarie Ruston: Bevezetés a queer-elméletbe, Budapest, Új Mandátum, 2003.
2. Moir, Anne – Jessel, David: Női agy – férfiesz, Budapest, Gondolat kiadó, Magyar Könyvklub, 2001. p. 54 - 70.
3. Sandra; TS Online (2007): Transzszexualizmus – útikalauz. Elektronikus könyv transzszexuálisok részére – online változat. 2007 júniusa (E-book letöltve: 2012. augusztus 28. innen: <http://tsonline.blog.hu/2007/06/01/tso>)
4. Sidanius, Jim – Pratto, Felicia - A társadalmi dominancia: a társadalmi hierarchia és elnyomás csoportközi elmélete, Budapest, Osiris, 2005.
5. Simon Lajos - Svébis András Róbert - Kórácz Krisztián: A transzszexualizmus kultúrtörténeti háttere, LAM Lege Artis Medicinae, 2009. 19. évfolyam. 3. szám p. 234-237.
6. Spargo, Tasmin: Foucault és a többszörös nemi identitás elmélete, Pécs, Alexandra, 2003.
7. Takács Judit – Mocsonaki László – P. Tóth Tamás: A leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) emberek társadalmi kirekesztettsége Magyarországon, Esély: társadalom- és szociálpolitikai folyóirat, 2008. 19. évfolyam 3. szám p. 16-54.
8. Takács Judit (szerk.): A lélek műtétei, Budapest, Új Mandátum, 2006.
9. Takács Judit: Előítélet és megkülönböztetés az iskolában, Leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) fiatalok iskolai tapasztalatai Európában, Educatio, 2007. 16. évfolyam 1. szám, p. 67-83.
10. Vecsey Katalin: Mi a transzszexualizmus? Gyógypedagógiai Szemle, 2010. XXXVIII. évfolyam 3. szám

Információ magyarul a transzszexualizmusról:

<http://transvanilla.hu/>

<http://tsonline.blog.hu/>

Videó: <http://transvanilla.hu/rolunk-irtak>

MELLÉKLET

Transzpozitív attitűd útmutató

transzszexuálisokkal foglalkozó segítő szakemberek számára³¹

Soha ne a hivatalos papírok szerinti nevén szólítsd meg! Ha számodra eldönthetetlen egy ember nemi identitása, először kérdezd meg tőle, milyen neműként szeretné, ha rá tekintenél, és milyen néven szólíthatod őt

Következetesen a választott keresztnévén szólítsd, bármennyire nincs (még) összhangban ez a név hivatalos nemével és/vagy külső nemi megjelenésével (öltözet, smink, haj, /arc/szőrzet), egyéb nemi jellegzetességeivel (pl.: hangmagasság)

Ha mégis rosszul szólítanád vagy rosszul utalnál a nemére, mindenképpen kérj elnézést, és ügyelj arra, hogy ez ne ismétlődjön meg!

A transzszexuális állapotjelzőt kizárólag jelzőként használd, ne főnévként! Lehetőleg jelöld meg a választott nemet is! (pl.: Lili egy transzszexuális helyett Lili transzszexuális nő)

Ne tegyél megjegyzés a külsejére vonatkozóan, hacsak külön nem kéri ezt a visszajelzést! Visszajelzésed tartalmazzon pozitív elemeket is, és legyen építő jellegű, kioktatástól, tanácsoktól mentes. Próbáld támogatni a nemi önkifejezését úgy, hogy minél kevésbé keltsen külsejével visszatetszést az emberek körében, mert ez növelheti megküzdési energiáit.

Ne feltételezd, hogy választott nemével összhangban áll szexuális irányultsága. Ha bizonytalan vagy ebben, és lényeges tudnod, csak akkor kérdezz rá. Mint minden ember, egy transzszexuális személy is lehet heteroszexuális, homoszexuális (leszbikus/meleg), biszexuális, pánszexuális, aszexuális esetleg autoszexuális. Ha nincs összhangban választott nemével a szexuális orientációja, akkor se kérdőjelezzük meg a nemi identitásával kapcsolatos döntését.

Az eredeti és választott név, a transzszexuális állapot ténye titoktartási kötelezettség alá esik, ha ennek megosztásához nem kapsz vagy kérsz engedélyt a transzszexuális személytől.

Kerüld a sztereotipizálást! Két transzszexuális ember is lehet nagyon eltérő tapasztalataiban, szükségleteiben, érdeklődésében, vágyaiban, stb.

Nem használd a transzvesztita (travi) kifejezést egy transzszexuálisra, mert nem csak hogy nem illik, hanem téves is.

Bízd rájuk, mit szeretnének megosztani veled a korábbi életükből! Soha ne kérdezz rá intim, személyes – különösen múltbéli - dolgokra!

Mindenki nemi identitását tartsuk tiszteletben, és ne kérdőjelezzük meg az érvényességét pl.: ilyen kérdésekkel:

³¹ Készült a <http://transvanilla.hu/altalanos/transzbarat-viselkedes-hozzaallas> internetes cikk alapján.

- Hogy néztél ki az eredeti nemedben?
- Mi volt az eredeti neved?
- Milyen nemi szerveid vannak?
- Milyen műtéteid voltak?

Ne használd az „átoperálás” és „átoperált” kifejezéseket!

Ne hagyd a transzfób viselkedést!