

Karolina Czerwiec

*Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie, Polska**

E-mail: karolinaczerwiec@up.krakow.pl

ORCID: 0000-0002-3774-6901

Doświadczenia osoby transseksualnej w przestrzeni społecznej**

Summary

EXPERIENCES OF A TRANSEXUAL PERSON IN THE SOCIAL SPACE**

Gender identity is a personal experience of own gender. It can be related to the sex assigned at birth or it may be completely different. Analysis presents the case of a 30-year-old transsexual man.

The research was carried out at the end of 2019 using an interview questionnaire and a diagnostic survey with the form of an open, categorized, individual interview technique. The research problem was the question of the relationship between gender identity and social life, and to what extent transsexual persons come into contact with discrimination in social life.

Examples and significance of the transsexual man's experiences in a social context are presented: safety and relationships, difficulties in the school environment (including preparing teachers to contact a transsexual student), health care, professional work.

It has been shown that the man does not experience all these forms of the discrimination described in the literature in the context of transsexual people, except for misunderstandings and lack of knowledge in the environment.

Keywords: transsexuality, society, school, work, discrimination, tolerance

red. Paulina Marchlik

* Adres: Wydział Pedagogiki i Psychologii, Instytut Nauk o Wychowaniu, ul. Ingardena 4, 30-060 Kraków

** Finansowanie publikacji: Uniwersytet Warszawski

Wprowadzenie

Każda osoba ma tożsamość płciową. Dzieci zwykle uświadamiają sobie płeć w wieku 3–5 lat. Tożsamości płciowe są często klasyfikowane do kategorii cispłciowych (tożsamość płciowa odpowiadająca płci określonej na podstawie badania narządów płciowych po urodzeniu lub testów genetycznych) i transpłciowych (tożsamość płciowa, która różni się od płci przypisanej przy urodzeniu) (Polderman i in., 2018, s. 95–108). Zakłada się, że rozwój tożsamości płciowej jest zakończony pod koniec okresu dojrzewania z widocznym pojawieniem się wtórnych cech płciowych. Niektóre dzieci doświadczają pewnego dnia kłopotów z identyfikacją i budowaniem swojej tożsamości płciowej na podstawie cech biologicznych, dynamiki rodzinnej i cech środowiskowych. Odczuwają pewien dyskomfort związany z płcią biologiczną, czując się tak, jakby rzeczywiście byli przeciwnej płci (Morrow, Messinger, 2006, s. 8; Tunas Uygun i in., 2017, s. 8).

Tożsamość płciowa jest definiowana jako osobista koncepcja siebie jako mężczyzny lub kobiety (lub, rzadko, jednego lub drugiego). Pojęcie to jest ściśle związane z pojęciem roli płci, czyli zewnętrznych przejawów osobowości odzwierciedlających tożsamość płciową, stanowiącą poczucie własnej odrębności w wyniku połączenia czynników przynależnych do danej osoby (nieodłącznych) i zewnętrznych lub środowiskowych. Z drugiej strony rola płci przejawia się w społeczeństwie poprzez obserwowalne czynniki, takie jak zachowanie i wygląd. Należy również zauważyć, że różnice kulturowe są czytelne w wyrażaniu roli danej płci, a w niektórych społeczeństwach nawet niuanse w przyjętych normach dotyczących płci mogą również odgrywać pewną rolę w definiowaniu tożsamości płciowej (Ghosh, 2015, s. 16). Gender Identity Research & Education Society (GIREs) (2006) sugeruje, że chociaż czynniki psychospołeczne mogą wpływać na to, jak dana osoba radzi sobie z transseksualnością, nie wydają się w żaden sposób jej powodować. Socjologowie, psychologowie i teoretycy społeczni podkreślają rolę, jaką mogą odgrywać tradycyjne wzorce płci w ograniczaniu doświadczania i zachowania oraz przyczynianiu się do kryzysu tożsamości płciowej osób, które nie pasują do tradycyjnie przypisanych im ról płciowych.

Celem niniejszego opracowania jest opisanie osobistych doświadczeń osoby transseksualnej, a także zdiagnozowanie jej trudności w funkcjonowaniu społecznym i charakteru adaptacji do warunków społeczno-kulturowych.

Material i metody

Badania prowadzono w ramach dwóch paradygmatów – esencjalizmu i konstruktywizmu z uwagi na to, że wewnątrz tych dwóch paradygmatów odbywały się transformacje postrzegania kobiecości i męskości oraz tożsamości płciowej. Biologiczny esencjalizm odnosi się do tożsamości płciowej jako konstruktu wrodzonego, a konstruktywizm społeczny zakłada, że to kultura ma ogromny wpływ na kształtowanie tożsamości człowieka. Problem badawczy stanowiło pytanie, jaki jest związek tożsamości płciowej z życiem społecznym oraz w jakim zakresie osoby transseksualne stykają się z dyskryminacją w życiu społecznym. Badania odbyły się pod koniec 2019 r. przy pomocy sondażu diagnostycznego przeprowadzonego techniką wywiadu jawnego, skategoryzowanego, indywidualnego oraz z wykorzystaniem kwestionariusza wywiadu. Klucz kategoryzacyjny obejmował pytania otwarte, które nie posiadały przygotowanej konkretnej odpowiedzi i pozostawiały respondentowi całkowitą swobodę wypowiedzi; wszystkie odpowiedzi respondenta zostały w całości zapisane; utworzono również specjalny system kodowania, aby możliwa była klasyfikacja uzyskanych odpowiedzi.

Opis przypadku: Mężczyzna transseksualny w wieku 30 lat. Żonaty. Podchodzący z bardzo religijnej katolickiej rodziny. Na stałe mieszkający poza granicami Polski. Decyzję o korekcie płci podjął na początku studiów w 2011 r. Proces rozpoczął dwa lata później. Po wizycie u seksuologa/ginekologa, pojechał do rodziców, aby przekazać im: „wszystko, z czym męczył się przez 27 lat”. Jego płć biologiczna, genitalna, gonadalna i chromosomalna była żeńska, hormonalna, psychiczna i metrykalna/socjalna – męska. Jego celem było przede wszystkim dostosowanie płci biologicznej do płci psychicznej oraz to, aby społecznie był akceptowany jako mężczyzna.

Wyniki badań

Identyfikacja problemu

Mężczyzna zauważył różnice między sobą a pozostałymi osobami płci żeńskiej jeszcze w szkole podstawowej. Zaobserwował, że koleżanki ubierają się w sposób, z którym on zupełnie się nie identyfikował. Na etapie gimnazjum

naśladował styl i sposób zachowania chłopców, co było zauważalne przez jego koleżanki. Mężczyzna komentuje okres gimnazjum i liceum w taki sposób:

Grałem w spektaklach teatralnych i byłem jedyną dziewczyną grającą role męskie – typu Cześnik w „Zemście” A. Fredry. Tata mówił mi, że w zasadzie od dziecka już byłem inny, zakładałem Taty garnitury itd., ale wtedy ja sam nie wiedziałem i nie czułem jeszcze, że to jest dziwne i nietypowe. [...] W liceum dowiedziałem się o tym z Internetu. Wcześniej nie wiedziałem nic, ponieważ pochodzę z bardzo małego miasta, bardzo religijnej rodziny, gdzie nigdy nie było pojęcia o tym, że istnieje coś takiego jak transseksualizm. Do tej pory ludzie w tym mieście tworzą legendy i niestworzone historie na temat korekty płci. Według nich transseksualizm pochodzi np. od tego, że w dzieciństwie Mama za rzadko ubierała mnie w spódnice i mi się przez to „w głowie przewracało”. Decyzję o korekcie płci podjąłem na początku studiów. Natomiast wtedy jeszcze zakładałem, że rozpocznę proces dopiero wtedy, jak rodzice, których ogromnie kocham, odejdą. Bałem się, że jak się o tym dowiedzą, to umrą od razu, bo nie poradzą sobie z informacją, że „tracą” jedyną córkę. Ostatecznie jednak decyzję o rozpoczęciu procesu podjąłem, kiedy tak bardzo nie mogłem już wytrzymać ze sobą, wytrzymać w kłamstwie. Wiedziałem, że albo podejmę się korekty, albo nie dam rady tak już dłużej żyć.

Pierwszymi osobami, które dowiedziały się o jego transseksualności, były koleżanki z liceum i ze studiów. Obydwie rozmawiały z nim w sposób naturalny, zwracały się do niego w formie męskiej. Mężczyzna dodaje:

Bardzo ważnym momentem była sytuacja, jak oficjalnie przedstawiłem się męskim imieniem całej grupie na zajęciach z psychologii twórczości i powiedziałem, że jestem w trakcie korekty. Było to na kilka miesięcy przed mastektomią. Wówczas ludzie z grupy podchodzili do mnie, podawali rękę i mówili „cześć, Maks”. Byłem w totalnej euforii, a wzruszenia nie dało się ukryć.

Znaczenie doświadczeń mężczyzny transseksualnego w kontekście społecznym

Bezpieczeństwo i relacje

Transseksualność wpłynęła na rozwój emocjonalny mężczyzny i jego większą wrażliwość, głównie dzięki wsparciu rodziny, ale miała wpływ również na odczuwanie przez niego lęku, niepokoju i stresu związanego z poczuciem znajdowania się w kobiecym ciele. Emocjonalnie trudno było mu poradzić sobie z negatywnymi spojrzeniami ludzi, którzy nie potrafili określić jego płci i uznawali go za osobę homoseksualną. Na przestrzeni czasu stał się osobą silniejszą

i odważną w dążeniu do celu. Stało się to po podjęciu decyzji o rozpoczęciu korekty płci. Mężczyzna tak opisuje ten stan:

Przed rozpoczęciem procesu obraz samego siebie był straszny. Wszyscy, zarówno rodzina jak i otoczenie, uważali mnie za jakieś dziwadło. Poczucie bezpieczeństwa wzrosło najbardziej w momencie, kiedy poczułem akceptację rodziców (zaakceptowali mnie perfekcyjnie, kochają i wspierają, jak tylko mogą), a pewności siebie dodały mi takie sytuacje jak np. awans na stanowisko kierownika mimo że wszyscy z zarządu wiedzieli, iż jestem po korekcie. A wszystko to razem wzrosło maksymalnie, kiedy poznałem moją Żonę, która pokazała mi, że to, że jestem po korekcie płci, nie ma znaczenia przy tym, jakim jestem człowiekiem.

Zdaniem mężczyzny wyznawane przez rodzinę wartości mają ogromny wpływ na wychowanie i rozwój dziecka transseksualnego:

Wartości wyznawane przez rodziców tworzyły barierę dla dyskusji i omawiania tematów trudnych, związanych z tożsamością i seksualnością człowieka. [...] Moja rodzina jest bardzo tradycyjna, konserwatywna, a w zasadzie to była, dopóki ja nie powiedziałem, że jestem osobą transseksualną.

Mężczyzna podkreśla, że osoba transseksualna oczekuje od rodziców zrozumienia, akceptacji, wsparcia, potraktowania sprawy poważnie, a sytuacja rodzinna jest bardzo istotnym czynnikiem na drodze do samorealizacji osób transseksualnych, które na tym etapie bardzo potrzebują wsparcia i bezpieczeństwa od osób bliskich. Z kolei od otoczenia oczekuje się nieobwiniania rodziców za to, że dziecko jest transseksualne.

Środowisko szkolne

Mężczyzna podkreśla, że kwestia ubioru była dla niego dość trudna, ponieważ niektóre sytuacje wymagały dostosowywania się do norm obowiązujących w zakresie żeńskiego ubioru. Na ogół jego strój odbiegał od wyglądu koleżanek, co powodowało, że wzbudzał zainteresowanie. Dzielenie na grupy jednopłciowe, np. na lekcjach wychowania fizycznego, również było dla niego dość trudne, bo wtedy najlepiej było widać, jak bardzo różni się od koleżanek. Podobnie było z rodzajem zadań przypisywanych określonym płciom, np. zabawa lalkami lub żołnierzykami, która powodowała komentarze rówieśników. Główny dyskomfort związany był z tym, do której grupy przynależać. Chociaż nie zawsze było to dla niego trudne, bo dobrze czuł się w towarzystwie dziewcząt. Natomiast koleżanki nie zawsze do końca czuły, że jest on w „dobrej grupie”.

Wybór miejsca studiowania miał duże znaczenie – musiało być z dala od domu, w miejscu, w którym nikt go nie będzie znał; najlepiej duże miasto w nadziei, że w nim ludzie będą mieć inne podejście do transseksualności. Transseksualność wpłynęła na wybór kierunku studiów – mężczyzna wybrał psychologię, „żeby lepiej poznać naturę człowieka, żeby też trochę poznać siebie i zrozumieć świat i ludzi wraz z ich zachowaniami”.

Mężczyzna i jego żona podkreślają, że „przyszli pedagodzy nie są kształceni w kierunku transseksualizmu i ogólnie tożsamości płciowej [...]. Trudno mówić o przygotowaniu nauczycieli do tej tematyki. Na szczęście istnieje Internet i samodoskonalenie”. Ich zdaniem nauczyciele nie wynoszą tej wiedzy ze studiów, a tymczasem powinni potrafić tłumaczyć uczniom, czym jest transseksualizm. Dodają, że:

[...] nauczyciel powinien w porozumieniu z uczniem transseksualnym przedstawić go na godzinie wychowawczej i przygotować wszystkich na to, aby normalnie traktowali swojego rówieśnika. Powinien też oferować pomoc w kontakcie ucznia z rodzicami w tej kwestii, odsyłać do odpowiedniej literatury i kompetentnych specjalistów. Uczeń powinien czuć się normalnie, swobodnie i bezpiecznie. Nauczyciel powinien dążyć do tego, aby w szkole organizowane były kursy doszkalające w zakresie współpracy z takim uczniem, jego rodzicem i najbliższym otoczeniem. Klasa, do której uczeń chodzi, powinna znać choćby definicje czy częstość występowanie zjawiska oraz konsekwencje wynikające z nieudzielenia wsparcia takiej osobie.

Na temat przygotowania nauczycieli mężczyzna wypowiada się w taki sposób:

Raz miałem okazję brać udział w grupie wsparcia i okazało się, że jest tam mnóstwo ludzi, którzy czują uprzedzenia do siebie ze strony innych. Nigdy nie spotkałem się z tym, żeby w jakiejś szkole komuś było udzielane wsparcie. Nauczyciele nie mają jeszcze odpowiednich kompetencji i nie tyle pomagają, co szkodzą osobom transseksualnym. Ufam, że mówię tutaj o jednostkach, a nie o większości pedagogów.

Opieka zdrowotna

Mężczyzna wskazuje, że podstawowa bariera w opiece zdrowotnej wynika z tego, że wielu lekarzy nie ma wiedzy (lub jeśli ma, to nie potrafi jej użyć) na temat transseksualizmu. Tych, którzy mają wiedzę, jest dalej niewielu. Jego zdaniem w Polsce trudno jest znaleźć lekarzy, którzy są wsparciem. Dodaje, że: „dobrze by było, gdyby osoba po korekcie płci mogła raz na jakiś czas pójść na konsultację do ginekologa, jeśli wciąż np. posiada kobiece narządy. A jak to zrobić, jeśli się jest już prawnie mężczyzną? To są bardzo częste przyczyny stresu, jeśli chodzi o służbę zdrowia”.

Najtrudniejsze dla niego było znalezienie odpowiednich, rzetelnych, etycznych lekarzy ginekologów i psychologów, którzy wiedzą jak pomóc osobie transseksualnej. Jego zdaniem opieka lekarska pozwala na przywrócenie komfortu psychicznego. Dodaje też: „w związku z tym, że od zawsze miałem podwyższony poziom testosteronu i byłem pewny swoich odczuć, po pierwszej wizycie został mi przepisany Omnadren 250, czyli zastrzyki z dawką testosteronu. Przez pierwsze miesiące zastrzyk przyjmowałem raz w tygodniu, a po 6 latach wystarczy raz na miesiąc. Terapia hormonalna będzie trwała już zawsze, ale można ją mocno ograniczyć, aby przy okazji nie uszkodzić sobie zdrowia”.

Praca i zawód

Mężczyzna podkreśla, że płeć jest prawnie chroniona, dzięki czemu w tym zakresie nie wolno kogokolwiek dyskryminować w miejscu pracy. Mimo to świadomość, że pracownik jest osobą transseksualną, może być przyczyną zachowań dyskryminacyjnych, takich jak np. nierówne warunki wynagrodzenia, uniemożliwianie i utrudnianie awansu czy korzystania ze szkoleń. Pojawiają się też inne problemy: imię (mimo że na co dzień ktoś funkcjonuje jako mężczyzna, to jego plakietki, karty identyfikacyjne, służbowy adres e-mail, podpisy na dokumentach muszą być w formie żeńskiej) – zazwyczaj pracodawca nie robi w takich sytuacjach wyjątku, co prowadzi do uczucia upokorzenia. Podobnie uniform i toalety to sytuacja problematyczna. Dochodzi tu czasem do mobbingu, z którym nie jest łatwo walczyć, ponieważ osoba, która go stosuje, może się łatwo usprawiedliwić. Ważna jest również dyskrecja – dla osoby transseksualnej liczy się to, aby traktować ją „normalnie”. Mężczyzna dodaje: „po korekcie płci mój kontakt w miejscu pracy się polepszył. Dla wszystkich wiadomość o mojej korekcie była szokiem, ale jak wielokrotnie słyszałem, teraz dopiero ludzie są w stanie zrozumieć moje zachowania, nawyki itd. Ludzie zobaczyli, że stałem się bardziej otwarty, pełen humoru”. Transseksualność nie wpłynęła na jego osiągnięcia i porażki zawodowe. Według niego osoba transseksualna powinna oczekiwać od przełożonego i współpracowników zrozumienia, akceptacji, wsparcia i niestygmatyzowania.

Spółeczeństwo i kultura

Zdaniem mężczyzny środowiska społeczno-kulturowe mają wpływ na przemiany w aspekcie problemów osób transseksualnych. Ogromne znaczenie ma to, w jaki sposób politycy odnoszą się do transseksualizmu, czy traktują osoby transseksualne jak normalnych ludzi i pomagają im dokonać korekty płci, czy

jak osoby „trędownate”. Podobnie media powinny wyzbyc się zabarwienia emocjonalnego, przekazując informacje na temat transseksualizmu, tymczasem w niektórych mediach transseksualizm ukazywany jest jako coś okropnego. Dodaje, że: „Media emitują zazwyczaj to, co jest intrygujące, co może kogoś zaszokować, wzbudzić sensację. Obraz, który człowiek widzi w mediach, rodzi w nim przeświadczenie, że transseksualizm to dewiacja, co równocześnie idzie w parze z brakiem zrozumienia i akceptacji”.

Mężczyzna twierdzi, że osoba transseksualna może liczyć na pomoc ze strony osób w podobnej sytuacji, np. na forach internetowych i stronach zrzeszających osoby transseksualne. Jednak osoby, które znają temat, są nieliczne. Fundacje na rzecz osób transseksualnych mają telefony zaufania, oferują darmowe porady, grupy wsparcia, udzielają wskazówek na temat lekarzy, którzy są w stanie im pomóc.

Najczęstsze błędne przekonania o transseksualnych kobietach i mężczyznach to zdaniem mężczyzny twierdzenie, że transseksualizm to wymysł, zboczenie, wina rodziny, która za mało interesowała się dzieckiem. Błędnym przekonaniem jest również to, że osoby transseksualne korygują płeć, żeby być w centrum zainteresowania.

Nowe ciało

Nowe ciało spełniło oczekiwania mężczyzny. Opisuje to w taki sposób:

Poza moim własnym poczuciem chodziło też o to, żebym dzięki mastektomii społecznie już zawsze był odbierany jako mężczyzna. Podobnie zarost, który pojawił się dzięki testosteronowi, wpłynął na społeczne traktowanie mnie jako mężczyzny i poczucie przynależności, komfort psychiczny, wiarę w siebie, zwiększył poczucie koherencji i własnej wartości. Tego nie da się opisać.

Dyskusja wyników

Oznaki, że płeć dziecka jest „inna” mogą pojawić się w każdym wieku. W badaniach wskazanych przez Murchison (2016) rodzice i opiekunowie transseksualnej młodzieży po raz pierwszy zauważyli te objawy średnio w wieku 4 i pół roku, podczas gdy same dzieci po raz pierwszy opisały swoją płeć jako „inną” w wieku 6 lat. Jednak wiele osób transseksualnych nie wyraża (ani nawet nie rozumie) swojej tożsamości płciowej, dopóki nie będą nastolatkami lub dorosłymi. Tak właśnie było w przypadku opisywanego tu mężczyzny, który

zaczął odkrywać swoją transseksualność w okresie szkoły podstawowej. W podobnym wieku swoją odmienność płciową zaczęli zauważać mężczyźni, którzy byli poddani badaniom Jakubowskiego (2017): Jeremiemu w wieku około 6 lat bardzo zaczęło przeszkadzać chodzenie w dziewczęcych strojach, na co negatywnie reagowali jego rodzice; z kolei Mikołaj od zawsze czuł się chłopcem, ale dopiero w dorosłości zrozumiał, z czego to wynikało. W badaniach Bilodeau (2005) z kolei, opisano dwie osoby transseksualne, które również we wczesnym wieku były świadome swojej tożsamości transseksualnej, np. jedna z nich była świadoma już w wieku 2–3 lat, a kiedy po raz pierwszy wskazano jej na różnice między chłopcami a dziewczynkami, była przekonana, że jest chłopcem – jednak w związku z tym, że wszyscy mówili jej, że jest dziewczynką, zagłuszyła przekonanie o swojej męskiej tożsamości. Osoba przedstawiona w badaniach Real Quintanar i in. (2019) również zaczęła zdawać sobie sprawę z niezgodności płci już w dzieciństwie. Miała wyraźnie inne gusty i preferencje od tego, czego oczekiwano kulturowo od płci przypisanej jej po urodzeniu. W wielu przypadkach wiąże się to z występowaniem problemów rodzinnych, społecznych i emocjonalnych wynikających ze stygmatyzacji i postaw dyskryminacyjnych. Okres dojrzewania jest dla dzieci transseksualnych jednym z najtrudniejszych etapów życia, społeczne niedostosowanie pogłębia dysonans płciowy spowodowany pojawieniem się niepożądanych drugorzędowych i trzeciorzędowych cech płciowych.

Dziecko może wyrażać swoją płęć inaczej w szkole, a inaczej w domu, może mieć wyraźnie męskie i kobiece cechy lub odgrywać role jako dziewczynka jednego dnia, a następnego jako chłopiec. Cechy ekspansywne ze względu na płęć są znacznie bardziej powszechne, a większość dzieci ekspansywnych pod względem płci nie jest transseksualna. W dwóch badaniach nad dziećmi skierowanymi do klinik z powodu wyrażania cech określonych jako nietypowe pod względem płci, od 50 do 90% dzieci przypisanych płci żeńskiej w chwili urodzenia i około 80% przypisanych płci męskiej w chwili urodzenia wyrosło na osoby niebędące transseksualnymi (Murchison, 2016). Tymczasem w przypadku dzieci transseksualnych poczucie odmienności płci jest niezwykle silne i bardzo trwałe, czego przykładem jest mężczyzna objęty badaniem, który tak silnie odczuwał przynależność do odmienniej niż przypisana mu płęć, że w szkolnych spektaklach teatralnych odgrywał zawsze role męskie, a w domu ubierał się w męskie stroje. Podobnie było z mężczyznami z badań Jakubowskiego (2017), którzy preferowali zabawy społecznie uznawane za chłopięce. Nick opisany w badaniach Bilodeau (2005) dorastał, eksperymentując z różnymi rolami płciowymi, i miał silne poczucie, że nie pasuje do tradycyjnej kobiecej tożsamości płciowej. Pod

koniec 8 klasy wziął udział w przedstawieniu szkolnym, w którym zagrał męską rolę, lecz aby dostać tę rolę musiał obciąć włosy (zrobił to bez żalu), by jego fryzura mogła być postrzegana jako typowo męska. Wtedy odkrył, że męskie stroje są mu dużo bliższe niż stroje postrzegane jako kobiece i od tego momentu zaczął ubierać się jak mężczyzna.

Diane Ehrensaft (2016), psycholog rozwojowy i autorka dwóch książek o transseksualnych dzieciach, pisze, że płeć każdego dziecka opiera się na trzech głównych wątkach: naturze, wychowaniu i kulturze. Chociaż doświadczenia społeczne pomagają kształtować tożsamość płciową dziecka, ani rodziny ani specjaliści nie mogą zmienić tej tożsamości, a próba zrobienia tego może być wyjątkowo szkodliwa. Ten fakt często stanowi ulgę dla rodziców, którzy zostali oskarżeni (przez krewnych, przyjaciół, a nawet specjalistów) o „spowodowanie” płci dziecka (Ehrensaft, 2016). Tak właśnie było w przypadku rodziców mężczyzny objętego niniejszym badaniem. Członkowie społeczności niejednokrotnie obarczali ich winą za transseksualność dziecka. Mężczyzna obawiał się w związku z tym, że jego rodzice nigdy nie pogodzą się z faktem, że ich dziecko jest transseksualne, tymczasem zareagowali oni bardzo tolerancyjnie i z ogromnym zrozumieniem; obecnie ich relacja jest całkowicie poprawna i opiera się na wsparciu. Zupełnie inne doświadczenia miał Jeremi opisany w badaniach Jakubowskiego (2017). Wobec niego i w jego sytuacji reakcja rodziców była niezwykle negatywna, wiązała się z oskarżeniem mężczyzny o chorobę psychiczną. Rodzice zasugerowali mu leczenie psychiatryczne, a następnie wyrzekli się go, do dziś nie trzymują z synem kontaktów i od momentu zerwania z nim relacji widzieli go tylko jeden raz – w sądzie podczas rozprawy dotyczącej prawnej korekty płci. Sytuacja bardzo negatywnie odbiła się na mężczyźnie, który do dziś nie potrafi zrozumieć odrzucenia ze strony rodziców, a przede wszystkim biernej postawy swojej matki w tej sytuacji. Z kolei Mikołaj objęty badaniami Jakubowskiego (2017) spotkał się z całkowitą akceptacją ze strony swoich rodziców, którzy wspierali go na każdym etapie korekty płci, ale potrzebowali rozmowy z psychologiem na temat całej sytuacji. Natomiast w badaniach Bilodeau (2005) Jordan, ze względu na obawy dotyczące reakcji rodziny, nie ujawnił im swojej tożsamości płciowej. Zdecydował, że jego rodzina nie dowie się o jego transseksualności. Konieczność wyjaśnienia swojego stanu wydawała mu się bardzo trudna. Planował nawet popełnić samobójstwo. Jego plan wynikał z faktu, że pod koniec roku akademickiego będzie musiał wrócić do domu rodzinnego i żyć niezgodnie ze swoją tożsamością płciową, co powodowało u niego niezwykły stres i dyskomfort. Z kolei doświadczenia Nicka (Bilodeau, 2005) związane z byciem dzieckiem transseksualnym ujawniają więcej złożonych kontekstów

rodziny. Niektórzy członkowie rodziny akceptują jego tożsamość transseksualną, ale z większością rodziny nie ma bliskich relacji, a więzi rodzinne nie są wspierające. Jego rodzina dowiedziała się o jego transseksualności z gazety. Ojciec zabrał Nicka na kolację, wyjął artykuł, w których podkreślił kilka rzeczy, o których chciał z nim porozmawiać, a następnie stwierdził, że popiera jego decyzję i od zawsze wiedział, że jego dziecko jest inne – nie wiedział tylko dlaczego. Z kolei Natalie opisana w raporcie Mladenovic i Erdman (2010) urodziła się biologicznym mężczyzną i została w akcie urodzenia zarejestrowana jako mężczyzna. W dzieciństwie i okresie dojrzewania zachowywała się jak chłopiec – lubiła sporty zespołowe i ubierała się w typowo męskie stroje. Dwudziestoletnia Natalie ujawniła rodzinie i przyjaciołom, że identyfikuje się jako kobieta, a nie mężczyzna. Zaczęła otwarcie eksperymentować ze swoim ubiorem, mową ciała i głosem. Mówiąc innym o sobie poprosiła ich, aby nazywali ją Natalie. Z biegiem czasu narastało w niej poczucie przygnębienia, zniechęcenia i zdenerwowania rosnącym dystansem w jej rodzinie. Niektórzy członkowie rodziny nie mogli zrozumieć jej zachowania. Inni zareagowali obrzydzeniem lub wrogością. Natalie wyprowadziła się z rodzinnego miasta, utrzymując bardzo mały kontakt z rodziną i przyjaciółmi.

Dla mężczyzny objętego niniejszym badaniem, okres szkolny był trudny ze względu na konieczność noszenia kobiecych ubrań oraz sytuacje, w których każdy przejaw jego męskiego zachowania spotykał się z zainteresowaniem szkolnej społeczności, szczególnie podczas podziału uczniów na grupy, kiedy kryterium podziału stanowiła płeć. Podobny dyskomfort odczuwali Jeremi i Mikołaj opisani w badaniach Jakubowskiego (2017). Jeremi również czuł, że nie pasuje do swojej grupy płciowej, ale w jego przypadku wystąpiło dużo więcej negatywnych doświadczeń w tym zakresie, m.in. jawne zwracanie mu uwagi, że powinien zachowywać się jak dziewczyna, a tego nie robi, wykluczanie go z zabawy zarówno przez kolegów, jak i koleżanki. Dodatkowo na te negatywne doświadczenia nałożyły się zmiany zachodzące z jego ciała w związku z okresem dojrzewania, które spowodowały, że coraz mniej osób myliło go z chłopcem, co z kolei negatywnie odbijało się na jego samopoczuciu. Podobnie Mikołaj źle wspomina czas przedszkolny i szkolny z uwagi na towarzyszące mu poczucie osamotnienia, wyszydzanie przez kolegów i koleżanki, a nawet działania przedszkolank, które zmuszały go do zachowywania się jak dziewczynka, co w konsekwencji spowodowało zdiagnozowanie u niego zaburzeń zachowania, których tak naprawdę nie przejawiał; z kolei w okresie szkolnym jego niskie oceny, czy prowokowane przez niego bójkki z kolegami wynikały z działań jego rodziców, którzy próbowali w nim stłumić odczuwaną tożsamość i ekspresję płciową.

W przypadku mężczyzny objętego niniejszym badaniem nie wystąpiły żadne trudności w aspekcie reakcji osób, którym komunikował o swojej transseksualności. Również jego żona, którą poznał w środowisku zawodowym od razu zaakceptowała i rozumiała jego sytuację. Mężczyzna od zawsze wiedział, że powinien przynależeć do płci męskiej, a wszystkie jego zachowania i schemat postępowania o tym świadczyły, m.in. mastektomia, przyjmowanie testosteronu czy społeczne odbieranie go jako mężczyzny. Nieco inaczej było w przypadku Jeremiego i Mikołaja opisanych w badaniach Jakubowskiego (2017). U Jeremiego dłużej trwał proces ujawniania prawdy o sobie. Nie zrobił tego nawet w sytuacji, kiedy w wieku 16 lat zakochał się w koleżance. Przez wiele lat podejrzewał u siebie homoseksualizm. Jego przeżycia związane z poszukiwaniem siebie zmusiły go do leczenia w zakresie fobii społecznej i depresji. Następnie przez kilka lat funkcjonował w związku homoseksualnym jako kobieta i dopiero wtedy zrozumiał, że jest osobą transseksualną; rozpoczął proces prawnej korekty płci i poddał się mastektomii. Obecnie funkcjonuje w związku małżeńskim jako mężczyzna, ale nie planuje kolejnych operacji maskulinizujących. Natomiast Mikołaja, gdy miał około 17 lat, rodzice namówili na psychoterapię, podczas której terapeuta zasugerował diagnozowanie go w kierunku transseksualizmu. Dzięki temu uporządkował swoje życie, rozpoczął hormonalną terapię zastępczą, a następnie prawną korektę płci, poddał się również mastektomii, panhisterektomii i neofalloplastyce. Obecnie planuje ślub ze swoją partnerką. Również Jordan i Nick będący uczestnikami badań Bilodeau (2005) wysoko ocenili swoje relacje z obecnymi partnerami. Jordan przyznał, że wcześniej nie czuł się dobrze ze sobą i nie sądził, że jest gotowy na związek. Jednak sytuacja zmieniła się, gdy jego dziewczyna odrzuciła wszystkie stereotypowe etykiety i zaakceptowała go takim, jakim faktycznie był. Podobnie w przypadku Nicka partnerka zaakceptowała jego tożsamość, co pozwoliło uniknąć konfliktów, których doświadczał w poprzednich związkach. Nieco inaczej wygląda natomiast w ich przypadku sytuacja w zakresie korekty płci. Jordan powiązał swoją decyzję, by nie poddawać się operacji korekty płci, ze swoją feministyczną tożsamością i uznał, że posiadanie męskiego narządu płciowego nie wzmocniłoby go w jakikolwiek sposób, tym bardziej że definiuje swoją tożsamość jako raczej żeńsko-męską. Podobnie zdecydował Nick. Obydwaj największą pomoc znaleźli w grupach wsparcia, społecznościowej sieci osób, które znają i akceptują tożsamość transseksualną danej osoby. Nick rozpoczął nawet pracę jako wolontariusz w lokalnej telefonicznej linii kryzysowej, którą opisał jako środowisko bardzo afirmujące dla osób transseksualnych. Z kolei osoba biorąca

udział w badaniach Real Quintanar i in. (2019) w wieku ponad 40 lat była jeszcze w związku małżeńskim, dopiero przechodziła terapię hormonalną i nie planowała żadnej operacji potwierdzającej płeć. Opisała swoją sytuację jako taką, w której swoją tożsamość musiała negocjować ze swoją rodziną, a następnie dążyć do życia w taki sposób, w jaki zawsze chciała, gdyż w przeciwnym wypadku popełniłaby samobójstwo. Parr (2016) natomiast opisuje Leelah Alcorn – siedemnastoletnią transseksualną dziewczynę, która popełniła samobójstwo, a w liście pożegnalnym podała tego powody. Wiedziała, że jej rodzice nigdy nie pomogą jej i że będzie musiała czekać do 18 roku życia, aby rozpocząć jakiegokolwiek leczenia. Czuła się strasznie ze świadomością, że będzie wyglądać jak mężczyzna. Napisała, że chciałaby, aby jej śmierć uświadomiła problemy transseksualnej młodzieży i dała do myślenia społeczeństwu (Parr, 2016).

Kennedy i Hellen (2010) podają, że w szkołach może znajdować się wielu uczniów transseksualnych, którzy potrzebują wsparcia, ale jest mało prawdopodobne, aby je otrzymali. Możliwy zakres tego zjawiska widać w ankiecie, która wykazała, że tylko część (31%) ze 121 uczestników badań przed ukończeniem 18 roku życia, powiedziało komukolwiek, że są transseksualni. Około 100 dzieci i nastolatków jest rocznie kierowanych na badania dotyczące identyfikacji płciowej, w porównaniu z 1500 dorosłymi poszukującymi wsparcia. Mężczyzna objęty niniejszym badaniem podkreślił, że przyszli pedagodzy nie są kształceni w kierunku tożsamości płciowej, zatem trudno jest mówić o przygotowaniu nauczycieli do poruszania tej tematyki. Potwierdza to United Nations Development Programme (2016), w którym wykazano, że w systemie szkolnym wciąż brakuje kompleksowej edukacji seksualnej, tylko 10% respondentów zgłosiło możliwość edukacji w zakresie różnorodności płciowej w szkole, głównie w ramach studiów licencjackich i wyższych. Sytuację polską opisali Dynarski i in. (2016) w raporcie *Transseksualna młodzież w polskiej szkole*. Ten pionierski projekt badawczy prezentuje doświadczenia polskiego systemu edukacji w zakresie funkcjonowania w nim m.in. dzieci transseksualnych. Raport wykazał, że w Polsce brakuje regulacji prawnych i programów edukacyjnych oraz zaleceń Ministerstwa Edukacji Narodowej i Nauki na temat transseksualności. Jednak nauczyciele – mimo braków w kwalifikacjach w tym zakresie – coraz częściej starają się tworzyć godne warunki edukacyjne i rozwojowe swoim transseksualnym uczniom, zazwyczaj bez wsparcia kuratorium i z obawą o utratę pracy przez swoje działania. Starania nauczycieli i rodziców w aspekcie pomocy psychologicznej czy prawnej transseksualnej młodzieży odbywają się właściwie jedynie dzięki wsparciu organizacji pozarządowych (Dynarski i in., 2016).

Mężczyzna objęty niniejszym badaniem wskazał na trudności w obszarze opieki zdrowotnej, które były związane z brakiem wiedzy wielu lekarzy na temat transseksualności. Ponadto podkreślił, że bardzo ważną sprawą jest znalezienie dobrego psychologa, który będzie w stanie pomóc przejść proces ujawniania lub korekty płci. Mężczyzna uzyskał oczekiwaną pomoc, ale było to poprzedzone poszukiwaniem kompetentnych lekarzy. Osoba, której sytuacja została opisana w badaniach Real Quintanar i in. (2019), potwierdza te potrzeby. Początkowo skonsultowała się ona z pracownikami służby zdrowia, którzy jej nie pomogli. Dopiero w wieku 37 lat mogła rozpocząć rekonfigurację swojego ciała, aby dostosować swoją autoprezentację jako kobiety transseksualnej. Podkreśliła, że biorąc pod uwagę, że osiągnięcie tożsamości płciowej jest złożonym procesem, który gwarantuje dobrostan jednostki wykraczający poza sferę seksualności, niezwykle ważne jest, aby istniało wsparcie psychologiczne, by towarzyszyć ludziom podczas interwencji klinicznych. Jej zdaniem pogląd, że transseksualność to nagły przypadek medyczny i społeczny, jest przestarzały, dlatego zarekomendowała postępowanie psychologiczne, które obejmuje komunikację zaprojektowaną specjalnie dla osób transseksualnych, koncentrując się na poradnictwie wspierającym, a nie dostosowywaniu się do oczekiwań rodziców i oczekiwań medycznych. Z kolei Natalie opisana w raporcie Mladenovic i Erdman (2010), pragnąc zmienić wygląd swojego ciała i dowiedzieć się więcej o leczeniu, odwiedziła lekarza pierwszego kontaktu. Jej lekarz rodzinny czuł się nieswojo, będąc zaangażowany w opiekę nad nią. Szybko skierował Natalie pod opiekę psychoterapeutyczną, gdyż jego zdaniem jej problem był psychiczny, a nie fizyczny. Natalie odwiedziła psychoterapeutę i dowiedziała się, że rozpoznanie zaburzeń psychicznych jest warunkiem wstępnym leczenia hormonalnego i chirurgicznego. Sesje terapeutyczne były jej czasami pomocne, ale zasadniczo traktowała spotkania ze swoim terapeutą jako drogę do uzyskania zaświadczenia o transseksualności. Dlatego podczas wizyt stosowała się do opisywanych w literaturze wyznaczników transseksualności. Mimo to terapeuta wciąż nie wydawał zgody na jej leczenie, co spowodowało, że zaczęła rozważać zakup hormonów na czarnym rynku, aby samodzielnie je sobie podawać. Po zakończeniu fazy diagnostycznej została w końcu skierowana na leczenie hormonalne. Dowiedziała się jednak, że leczenie to jest wyłączone z ubezpieczenia zdrowotnego. Ubezpieczyciel poinformował ją, że zajmuje się wyłącznie leczeniem niezbędnym z medycznego punktu widzenia, a jej zabiegi hormonalne i chirurgiczne nie kwalifikują się do finansowania, ponieważ nie ma dowodów medycznych, że leczą zaburzenia psychiczne, a pacjentka powinna się poddać

psychoterapii. Beemyn (2020) podaje, że również w przypadku osób opisanych w jej tekście, plan zdrowotny ośrodków uniwersyteckich zawierał klauzulę wyraźnie wykluczającą transseksualną operację lub jakiekolwiek leczenie prowadzące do transseksualnej operacji. Centrum zdrowia kampusu używa tej klauzuli, aby odmówić hormonów studentom transseksualnym, z których niektórzy protestują przeciwko tej polityce jako aktowi dyskryminacji transseksualnej.

Mężczyzna, którego przypadek opisano w niniejszych badaniach, wskazał na konieczność ochrony prawnej osób transseksualnych i przeciwdziałania dyskryminacji w miejscu pracy, urzędach czy instytucjach państwowych. Wskazał na trudności w posługiwaniu się dokumentami tożsamości w okresie korekty płci. Podobne postulaty wysuwała Natalie opisana w raporcie Mladenovic i Erdman (2010), dla której proces przejścia był trudny głównie z uwagi na cierpienie wywołane lękiem przed słownym znęcaniem się i nękaniami. Rejestracja jej płci jako mężczyzny w dokumentach tożsamości była źródłem codziennego poniżania. Dlatego też zdecydowała, że nie będzie podróżować za granicę z uwagi na konieczność pokazywania paszportu, unika również wizyt w różnego rodzaju instytucjach. Z kolei transseksualny student opisany w tekście Beemyn (2020), chcący zmienić imię żeńskie i status płci w swoich aktach, spotkał się z odmową ze strony sekretariatu uczelni, który poinformował go, że nie zmieni jego danych, dopóki nie otrzyma zaświadczenia o zmianie nazwiska na podstawie orzeczenia sądu i nie okaże zaświadczenia od lekarza, że przeszedł operację potwierdzenia płci. Sytuacje opisane powyżej są bardzo często wskazywane w literaturze dotyczącej funkcjonowania osób transseksualnych. Piszą o tym m.in. Makuchowska i Pawłęga (2012), Mottet (2012), Dynarski i Śmiszek (2013), Dynarski (2016), Einfeld i in. (2013), Szeroczyńska (2013), Śledzińska-Simon (2013), Fineman (2014), Clarke (2015), Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich (2016), James i in. (2016), Sørli (2016), Dolgin (2018) czy Lambda Legal (2019).

Zdaniem mężczyzny opisanego w niniejszych badaniach niezwykle ważna jest społeczna akceptacja osoby transseksualnej. Osoba, której przypadek opisali Real Quintanar i in. (2019), podkreślała, że emocjonalnie przez całe życie była bardzo silną psychicznie osobą, ale na początku swojej drogi związanej z procesem przejścia była bardzo introwertyczna z powodu poczucia odmienności; czuła się odrzucona przez rodzinę, a co więcej czuła pogardę ze strony ludzi. Wynikało to właśnie z negatywnych reakcji społecznych na jej transseksualność. Beemyn (2020) opisuje również osoby, które doświadczyły negatywnych reakcji społecznych z powodu swojej tożsamości płciowej, łącznie z napaścią fizyczną czy permanentnym nękaniami na terenie kampusu uniwersyteckiego. Wszystkie

osoby, których doświadczenia zaprezentowano w niniejszym rozdziale podkreślały, że to właśnie środowisko społeczno-kulturowe ma ogromny wpływ na generowanie zachowań wobec odmienności i różnorodności płciowej.

Wnioski

Tożsamość transseksualna od dawna była wiązana ze słabym zdrowiem psychicznym. Jednak Światowa Organizacja Zdrowia aktywnie działała na rzecz nieklasyfikowania tożsamości osób transseksualnych jako zaburzenia psychicznego (zmiana częściowo spowodowana była badaniami oddzielającymi zdrowotne problemy psychiczne i fizyczne od tożsamości płciowej). Ci, którzy mieli dolegliwości psychiczne, mogli raczej przypisać swoje cierpienia piętnowaniu społecznemu, dyskryminacji i przemocy niż swojej tożsamości (Wu, 2016). Mężczyzna objęty niniejszym badaniem nie spotkał się z piętnowaniem ze strony społeczeństwa (poza nielicznymi przykładami spojrzeń i komentarzy wynikających z nierozumienia przez otoczenie, czym jest transseksualizm), ale podkreśla, że niewłaściwe przekazywanie informacji i przedstawianie osób transseksualnych jako dziwaków ma ogromny wpływ na stosunek społeczeństwa do takich osób. Przekaz jest bardzo ważny. Osoba transseksualna często bywa wyśmiewana i wyzywana w szkole. Dlatego potrzeba więcej programów edukacyjnych i rozmów na odpowiednim poziomie, aby każdy mógł poznać na tyle, na ile się da osoby transseksualne i wyrobić sobie osobiste zdanie na ten temat.

Historycznie, w aspekcie praw człowieka, zidentyfikowanie osoby jako mężczyzny lub kobiety zostało uznane za istotne. Dzisiaj, chociaż nadal występują nierówności między kobietami i mężczyznami, cel identyfikacji płciowej ulega zmniejszeniu. Większość ludzi nie ma wątpliwości odpowiadając na pytanie dotyczące płci, ale u osób, które identyfikują się jako transseksualne, to pytanie może wywołać niepokój, strach, frustrację i poczucie dyskryminacji (podobnie jak problemy związane z dokumentami identyfikacyjnymi i dostępem do usług zdrowotnych) (Picard, 2018, s. 126–129). Opisany w tym artykule mężczyzna nie doświadczył wielu przejawów dyskryminacji w aspekcie życia społecznego. Mężczyzna podkreśla, że przed korektą płci dążył do tego, aby „dopasować” swoją płeć biologiczną do płci odczuwanej, by poczuć się sobą. Już samo to jest sytuacją mocno stresującą i obciążającą, często prowadzącą

do lęków przed ujawnieniem w związku z konsekwencjami, jakie może to przynieść, np. uprzedzeniami. W konsekwencji model życia, który mężczyzna wyobrażał sobie po korekcie płci, nie tylko koresponduje z rzeczywistością, ale wręcz przerósł jego oczekiwania. Podkreśla, że to dzięki żonie, z którą planuje posiadać dzieci, i rodzicom, którzy w pełni zaakceptowali jego małżeństwo. Podkreśla też, że osoba transseksualna oczekuje od mediów i władz prawdy, kompetencji, profesjonalizmu i edukacji, z kolei od środowiska wsparcia, akceptacji i empatii.

References

- Beemyn, G. (2020). *Case Studies on Campus Transgender Issues*. Amherst: The Stonewall Center, University of Massachusetts.
- Bilodeau, B. (2005). Beyond the Gender Binary: A Case Study of Two Transgender Students at a Midwestern Research University. *Journal of Gay & Lesbian Issues in Education*, 3 (1), 29–44.
- Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich (2016). *Zasada równego traktowania – prawo i praktyka. Równe traktowanie w zatrudnieniu bez względu na tożsamość płciową. Analiza i zalecenia*. Warszawa.
- Clarke, J. A. (2015). Identity and Form. *California Law Review*, 103 (4), 747–839.
- Dolgin, J. (2018). Discriminating gender: legal, medical, and social presumptions about transgender and intersex people. *Southwestern University Law Review*, 47 (61), 61–114.
- Dynarski, W., Śmiszek, K. (red.). (2013). *Sytuacja prawna osób transpłciowych w Polsce, raporty z badań i propozycje zmian*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego, Fundacja Trans-fuzja.
- Dynarski, W. (2016). Gdy system nie ma nic do zaoferowania. Potrzeby transpłciowej młodzieży w Polsce i sprostanie im. W: W. Dynarski, I. Jąderek, A. M. Kłonkowska (red.), *Transpłciowa młodzież w polskiej szkole. Raport z badań* (s. 22–50). Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Dynarski, W., Jąderek, I., Kłonkowska, A. M. (red.). (2016). *Wstęp. Transpłciowa młodzież w polskiej szkole. Raport z badań* (s. 7–9). Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Ehrensaft, D. (2016). *The gender creative child: Pathways for nurturing and supporting children who live outside gender boxes*. San Francisco, CA: Workman Publishing.
- Eisfeld, J., Gunther, S., Shlasko, D. (2013). *The State of Trans* and Intersex Organizing: A case for increased support for growing but under-funded movements for human rights*. New York: Global Action for Trans* Equality and American Jewish World Service.
- Fineman, M. A. (2014). Vulnerability, Resilience, and LGBT Youth. *Temple Political & Civil Rights Law Review*, 23, 307.
- Gender Identity Research and Education Society (GIRES) (2006). *Dysphoria*. UK: GIRES.
- Ghosh, S. (2015). Gender Identity. *Medscape*, 3, 16.

- Jakubowski, T. (2017). Transmęskości – studia przypadku osób transpłciowych typu K/M. *Humanum, Międzynarodowe Studia Społeczno-Humanistyczne*, 26 (3), 183–195.
- James, S., Herman, J., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., Anafi, M. (2016). *Executive Summary of the Report of the 2015 U.S. Transgender Survey*. Washington, DC: National Center for Transgender Equality.
- Kennedy, N., Hellen, M. (2010). Transgender children: more than a theoretical challenge. *Graduate Journal of Social Science*, 7 (2), 25–43.
- Lambda Legal (2019). *Zzyym v. Pompeo (Formerly Zzyym v. Tillerson & Zzyym v. Kerry)*. Pobrane z: https://www.lambdalegal.org/in-court/cases/co_zzyym-v-pompeo
- Makuchowska, M., Pawłęga, M. (red.). (2012). *Sytuacja społeczna osób LGBT w Polsce. Raport za lata 2010–2011* (s. 8). Warszawa: Kampania Przeciw Homofobii.
- Mladenovic, N., Erdman, J. (2010). *Case Studies In Health And Human Rights. A Collaborative Project of the Law and Health Initiative*. Toronto: Open Society Foundations Public Health Program with the Health Equity and Law Clinic, University of Toronto.
- Morrow, D., Messinger, L. (red.). (2006). *Sexual Orientation and Gender Expression in Social Work Practice* (s. 8). New York: Columbia University Press.
- Mottet, L. (2012). Modernizing State Vital Statistics Statutes and Policies to Ensure Accurate Gender Markers on Birth Certificates: A Good Government Approach to Recognizing the Lives of Transgender People. *Michigan Journal of Gender & Law*, 19, 373–399.
- Murchison, G. (2016). *Supporting & caring for transgender children*. USA: Human Rights Campaign.
- Parr, H. (2016). Fixing Medicaid to “Fix Society”: Extending Medicaid Coverage of Gender-Affirming Healthcare to Transgender Youth. *Fordham Urban Law Journal*, 43 (1), 71–138.
- Picard, B. (2018). Gender Identity: Developments in the Law and Human Rights Protections. *University of New Brunswick Law Journal*, 69, 126–129.
- Polderman, T., Kreukels, B., Irwig, M., Beach, L., Chan, Y., Derks, E., Esteva, I., Ehrenfeld, J., Den Heijer, D., Posthuma, D., Raynor, L., Tishelman, A., Davis, L. (2018). The Biological Contributions to Gender Identity and Gender Diversity: Bringing Data to the Table. *Behavior Genetics*, 48, 95–108.
- Real Quintanar, T., Robles García, R., Medina-Mora, M.E., Jorge, J.C., Vázquez Pérez, L. (2019). Transgender identity and cryptorchidism: A case study. *Salud Mental*, 42 (1), 51–57.
- Sørli, A. (2016). Legal Gender Meets Reality: A Socio-Legal Children’s Perspective. *Nordic Journal of Human Rights*, 33 (4), 353–379.
- Szeroczyńska, M. (2013). Przykładowe regulacje uzgodnienia płci metrykalnej osób transpłciowych w prawie obcym. W: W. Dynarski, K. Śmiszek (red.), *Sytuacja prawna osób transpłciowych w Polsce. Raport z badań i propozycje zmian* (s. 119–148). Warszawa: Fundacja Trans-Fuzja, Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego.
- Śledzińska-Simon, A. (2013). Międzynarodowe standardy ochrony praw osób transpłciowych. W: W. Dynarski, K. Śmiszek (red.), *Sytuacja prawna osób transpłciowych w Polsce. Raport z badań i propozycje zmian* (s. 75–118). Warszawa: Fundacja Trans-Fuzja, Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego.

- Tunas Uygun, S., Dinc, G., Goker, Z., Uneri, O. (2017). Gender dysphoria in an adolescent diagnosed with Klinefelter syndrome over a follow-up period. *The European Research Journal*, 2, 8.
- United Nations Development Programme. (2016). *Being LGBTI in China – A National Survey on Social Attitudes towards Sexual Orientation, Gender Identity and Gender Expression*. China: UNDP.
- Wu, K. (2016). *Between the (Gender) Lines: the Science of Transgender Identity, Blog*. Special Edition: Dear Madam/Mister President. Cambridge: Harvard University.