Tęcza w siedmiu odsłonach.

Zasobnik Akademii Zaangażowanego Rodzica

Pod redakcją
Katarzyny Remin

Tęcza w siedmiu odsłonach.
Zasobnik Akademii Zaangażowanego Rodzica

Redakcja: Katarzyna Remin

Katarzyna Bojarska

Magdalena Chustecka

Wioleta Jaworska

Paweł Knut

Mariusz Kurc

Magdalena Mijas

Magda Rakita

Katarzyna Remin

Joanna Skonieczna

Ewelina Słowińska

Grzegorz Żak

Warszawa 2021

Spis treści

Wprowadzenie. Czyli dlaczego, dla kogo i jak korzystać? 4

I. Praca z grupą samopomocową (Wioleta Jaworska) 6

II. Tajemnice Akademii Zaangażowanego Rodzica (Katarzyna Remin) 12

III. Normy Kultury grupowej AZR 16

IV. Bariery komunikacyjne (Katarzyna Remin) 17

A. Homoseksualność i biseksualność, homofobia i bifobia (Katarzyna Bojarska, Wioleta Jaworska, Magdalena Mijas) 21

A.1. Coming out 22

A.2. Trzy H: homofobia, heteroseksizm, heteronormatywność 25

A.3. Stres mniejszościowy 28

A.4. Historia medykalizacji i depatologizacji homoseksualności 30

A.5. Terapie naprawcze 33

A.6. Przeprosiny byłych liderów i liderek „Byłych osób homoseksualnych" 35

A.7. O tym, jak ludzie określają swoją własną orientację seksualną: Test tożsamości 41

A.8. O co chodzi z tym fiołem? 46

B. Transpłciowość i transfobia (Grzegorz Żak) 49

B.1. Potrzeba bycia sobą – tożsamość płciowa a ekspresja płciowa 50

B.2. Dlaczego moje dziecko tak się zachowuje? 51

B.3. Zaimki i ich moc. Dlaczego tak wiele znaczą 52

B.4. Wachlarz tożsamości płciowych 53

B.5. Tożsamość płciowa a orientacja psychoseksualna w kontekście związków i rodzicielstwa 55

B.6. Wyzwania dla rodzica – z perspektywy osoby transpłciowej 56

B.7. Wyzwania dla rodzica – z perspektywy mamy transpłciowego dziecka (Ewelina Słowińska) 57

B.8. Co należy zapewnić transpłciowemu dziecku w szkole (Ewelina Słowińska) 60

B.9. Osoby transpłciowe i różne ścieżki tranzycji 62

B.10. Procedura uzgadniania płci w Polsce. Przykłady regulacji prawnych w UE 63

B.11. Bariery w życiu codziennym – trudne sytuacje, które są niezauważalne dla osoby cispłciowej 65

B.12. Budujące przykłady z życia wzięte 66

B.13. Wywiad z niebinarnym Anną Piotrem Smarzyńskim (Mariusz Kurc, *Replika*) 67

C. Interpłciowość (Magda Rakita) 72

C.1. Kim są osoby interpłciowe? 73

C.2. Prawa człowieka osób interpłciowych 74

C.3. Jak być sojuszniczką, sojusznikiem osób interpłciowych 76

C.4. Wywiad z osobą interpłciową Magdą Rakita (Mariusz Kurc, *Replika*) 77

D. Stereotypy, uprzedzenia, dyskryminacja (Magdalena Chustecka) 83

D.1. Kto ty jesteś? 84

D.2. Stereotyp – wytchnienie dla zmęczonego umysłu (lub świat bez odcieni szarości) 86

D.3. Strategie uprzedzonego umysłu na potwierdzanie stereotypu 90

D.4. Dyskryminacja, czyli przekuwanie myśli w czyny 92

D.5. Mikronierówności 94

D.6. Wpływ dyskryminacji na życie jednostki 95

D.7. Piramida nienawiści 97

D.8. O mocy języka 99

D.9. Jak reagować na dyskryminacyjne zachowania? 101

E. Zdrowie osób LGBTI (Joanna Skonieczna) 104

E.1. Zdrowie osób LGBTI 105

E.2. Zdrowie psychiczne 106

E.3. Kryzysy zdrowia psychicznego 108

F. Sytuacja prawna osób LGBTI w Polsce (Paweł Knut) 111

F.1. Ochrona prawna osób LGBTI – wprowadzenie 112

F.2. Ochrona prawna życia rodzinnego osób LGBTI 116

F.3. Uzgodnienie płci prawnej osób transpłciowych 120

F.4. Przestępstwa z nienawiści i mowa nienawiści 122

F.5. Ochrona osób LGBTI w zatrudnieniu 125

G. Zmiana społeczna przez pryzmat ruchu LGBT i pop kultury (Mariusz Kurc) 128

G.1 Początki ruchu: wielki rozkwit i wielki „backlash" (1895–1939) 129

G.2. Czas kamuflażu (1939–1968) 130

G.3. Bunt (1968–1980) 131

G.4. Katastrofa (1980–1990) 133

G.5. Trzy dekady: progres z przeszkodami (1990–2000) 134

G.6. Przyśpieszenie (2000–2010) 136

G.7. Polska emancypacja i polski backlash (2010–2020) 139

H. Słownik pojęć odnoszących się do orientacji seksualnej, tożsamości płciowej oraz cech płciowych 142

Wprowadzenie. Czyli dlaczego, dla kogo i jak korzystać?

Katarzyna Remin

Akademia Zaangażowanego Rodzica (AZR) to prowadzony przez Kampanię Przeciw Homofobii program edukacyjno–rozwojowy dla rodziców dzieci LGBT. Grono absolwentów liczy już ponad sto osób, spora część z nich angażuje się w dwóch założonych przez siebie organizacjach rodzicielskich. Kilkanaścioro prowadzi spotkania dla rodziców w ramach grup stworzonych we własnym regionie.

Publikacja, którą trzymacie Państwo w rękach dedykowana jest w pierwszym rzędzie liderkom i liderom lokalnych grup rodzicielskich. Zapotrzebowanie na przestrzeń, w której doświadczać można poczucia wspólnoty rodziców osób LGBTI rośnie z roku na rok. Marzeniem autorek tego *Zasobnika* jest żebyście to Wy, rodzice, niosąc dalej ducha i treści wyniesione z AZR, zaspokajali tę potrzebę w wielu miejscach, tworząc gęstą sieć solidarności, dawania innym i brania dla siebie.

Grupy samopomocowe poprzestają często na wymianie doświadczeń, opowieściach o trudnościach, a czasem radościach życia codziennego. Doświadczenia wyniesione z AZR wskazują, że wymiana ta najbardziej skutecznie pomaga rodzicom wyzwolić się z poczucia wstydu i gorszości, jeśli jest wzbogacona o konkretną wiedzę z tematyki LGBTI. Rozmowa o różnorodności płciowej, spotkanie z własną uwewnętrznioną homofobią, poznanie mocy oddziaływania stereotypów to kroki, które odmienią sposób rozumienia i odczuwania sytuacji przez rodziców, dla których organizujecie spotkania. Wiedza wyzwala, bo pomaga zrozumieć, że problem nie leży w tożsamości seksualnej czy płciowej dziecka – że problemem są uprzedzenia i ignorancja otoczenia.

Zasobnik stanowi bazę wiedzy, omówienie wybranych zagadnień poruszanych na warsztatach AZR. Powstał po to, aby ułatwić Wam wprowadzanie elementów edukacyjnych na spotkaniach grupowych. Zorganizowany jest w dwóch częściach. Pierwsza obejmuje teksty przeznaczone dla osób prowadzących grupy. Mamy nadzieję, że pogłębią one Wasze rozumienie wspólnych doświadczeń wyniesionych z AZR oraz własnej roli w grupie, której liderujecie.

Część druga zawiera ponad 50 modułów, prezentujących wiedzę na temat poszczególnych zagadnień, opatrzonych podsumowaniem oraz przykładami pytań do pobudzenia rozmowy w grupie. Publikujemy również szczegółowe instrukcje omówienia dwóch kluczowych dla AZR ćwiczeń (moduły A.7. i A.8.).

Jako namiastkę spotkań z osobami o różnych tożsamościach znajdziecie w *Zasobniku* również – dzięki uprzejmości magazynu Replika – dwa wywiady, z osobą interpłciową i osobą niebinarną.

Poszczególne moduły można dobierać dowolnie, można poruszać się pomiędzy obszarami homoseksualności, transpłciowości czy prawa lub przez jakiś czas drążyć jeden temat. Układać własny program odpowiadając na potrzeby grupy, podążając za pytaniami, które być może wypłynęły w rozmowie. Oddajemy Wam do rąk talię kart, część z nich nie wejdzie do gry, rozdanie będzie dla każdej grupy inne, rozwinie się w miarę użytkowania.

Różne mogą też być sposoby prezentowania treści grupie. Można przekazać je ustnie samodzielnie, można też ćwiczyć umiejętność delegowania zadań proponując przygotowanie jednego z modułów osobom z grupy. Korzystacie w ten sposób z kompetencji uczestników i wzmacniacie partnerskie relacje w grupie. Publikacji towarzyszy uproszczona wersja elektroniczna, przygotowana z myślą o drukowaniu poszczególnych modułów[1]. Być może uznacie za pomocne wydrukowanie modułu dla wszystkich, tak aby mogli zapoznać się z treścią do następnego spotkania. Jeśli zrobi to choć kilka osób, zwiększy się prawdopodobieństwo, że zamiast monologu potoczy się rozmowa. Metodą prób i błędów, korzystając z mądrości grupy oraz drogą wymiany doświadczeń z liderkami innych grup, wypracujecie zapewne kilka sposobów wprowadzania modułów z wykorzystaniem zasobów w grupie. Zwiększy to zaangażowanie osób, a Wam pomoże unikać brania wszystkiego na własne barki, prowadzącego często do wypalenia aktywistycznego.

Zasobnik powołuje się w pierwszej części na doświadczenia z Akademii Zaangażowanego Rodzica, część druga zawiera jednak wiedzę uniwersalną, omawia tematy istotne dla funkcjonowania osób LGBTI w społeczeństwie. Publikacja może więc stanowić źródło wiedzy dla każdego indywidulanego rodzica osoby LGBTI, pragnącego lepiej zrozumieć tożsamość swojego dziecka oraz presję społeczną, jakiej ono podlega. Presję, którą często odczuwa cała rodzina.

Mamy nadzieję, że *Tęcza w siedmiu odsłonach. Zasobnik Akademii Zaangażowanego Rodzica* będzie służyć jako podręcznik wielu grupom samopomocowym i wielu rodzinom.

1. Wersja elektroniczna na www.kph.org.pl → Publikacje → „Tęcza w siedmiu odsłonach. Zasobnik Akademii Zaangażowanego Rodzica. Wersja uproszczona do wydruku"

I. Praca z grupą samopomocową

Wioleta Jaworska

Praca w grupie jest jedną z najlepszych form, żeby przyjrzeć się temu, w jaki sposób tworzymy relację z ludźmi, jak funkcjonujemy w odniesieniu do innych, co możemy dać innym od siebie oraz co możemy wziąć w kontakcie z innymi. Istnieje wiele form pracy grupowej, każda z nich ma swoją specyfikę. Formy pracy grupowej są bardzo różne: różnią się charakterem, czasem trwania, wyznaczonymi celami, możliwością dołączania do grupy w trakcie jej działania.

Grupa wsparcia

Osoby uczestniczące w grupie otrzymują i dają sobie nawzajem wsparcie. Grupa prowadzona jest przez psychologa/psycholożkę lub terapeutkę/terapeutę. Ich zadaniem jest przede wszystkim pilnowanie ustalonych ram spotkania oraz przestrzeganie kontraktu. Osoby prowadzące grupę są jednak mocno wycofane – to uczestniczki i uczestnicy są dla siebie głównym źródłem wsparcia. Tego typu spotkania gromadzą przeważnie osoby, które mają podobny problem. Taka forma pracy nie jest pracą terapeutyczną – jest miejscem, gdzie osoby mogą omawiać bieżące problemy i dzielić się swoim doświadczeniem.

Grupa interpersonalna

To forma pracy grupowej służąca przede wszystkim temu, by uczestniczki mogły przyglądać się sobie w kontekście wchodzenia w relacje z innymi osobami. Grupa prowadzona jest przez terapeutki lub trenerki grupowe. Celem jest zrozumienie jakimi mechanizmami osoby posługują się wchodząc w relację, jak każda osoba jest odbierana przez innych.

Grupa terapeutyczna

Taka forma pracy to pogłębiona praca terapeutyczna, gdzie uczestnicy mogą pracować nad rozumieniem tego, w jaki sposób tworzą relacje z innymi osobami (podobnie jak w grupie interpersonalnej); jest w niej także miejsce na pracę terapeutyczną w kontekście aktualnie przeżywanych problemów oraz indywidualnych spraw. Grupa prowadzona jest przez terapeutów grupowych. Często pracuje się z jedną osobą na tle grupy, która to na koniec pracy może udzielić informacji zwrotnej danej osobie.

Grupa samopomocowa

Charakterem podobna jest do grupy wsparcia, ale wyróżnia się tym, że nie ma w niej specjalistki, która prowadzi grupę. W takiej grupie jest liderka, czyli ktoś (czasem jest to jedna osoba, czasem więcej osób), kto dba o przebieg spotkania, czuwa nad zasadami i wprowadza nowe osoby do grupy.

To naprawdę działa? Czynniki terapeutyczne

Większość osób, które brały udział w grupie deklaruje, że dokonała się w nich zmiana. Dzieje się tak dzięki kilku ważnym mechanizmom działającym w terapii grupowej, czyli tak zwanym czynnikom leczącym lub terapeutycznym. Czynniki te są uniwersalne dla różnych form grupowych:

- **Wzbudzanie nadziei**
  Zaszczepienie i podtrzymanie nadziei odgrywa zasadniczą rolę w pracy z grupami. Siłą grupy jest to, że jest ona różnorodna; kiedy jednej osobie jest trudno, inna może wesprzeć ją opierając się na swoim doświadczeniu. Nadzieja jest elastyczna: może być różnorodna, zmieniać się i ewaluować, dopasowuje się do aktualnych warunków, pomaga tworzyć więzi z innymi, zmniejsza dolegliwości fizyczne. W grupach samopomocowych wzbudzanie nadziei jest często najważniejszym czynnikiem. Osoby uczestniczące w takich spotkaniach często dużą jego część poświęcają na dzielenie się własnym doświadczeniem, co ma nieocenioną wartość dla osób, które mierzą się z podobnym problemem.

- **Uniwersalność**
  Ten czynnik wychodzi naprzeciw poczuciu osamotnienia i izolacji. Uniwersalność oznacza, że każda osoba uczestnicząca w grupie może w niej zaleźć coś dla siebie. Osoby uczestniczące doświadczają poczucia ulgi wiedząc, że nie są same ze swoim problemem. Dzięki uniwersalności w grupie tworzy się poczucie silnej autentyczności, zmniejsza się niepokój przed byciem wykluczonym, niepasującym do reszty.

- **Udzielanie informacji**
  W grupach samopomocowych element przekazywania sobie wiedzy stanowi ważną jej część. Proces edukacyjny jest w nich często bardzo rozwinięty, uczestniczki czytają wspólnie artykuły, zapraszają specjalistów na wykłady, a osoby uczestniczące w grupie zachęcane są do dzielenia się swoją wiedzą i doświadczeniem. Przekazywanie wiedzy jest wykorzystywane w grupie na wiele sposobów: służy udzielaniu informacji, zmianie zakłócających wzorców myślenia, strukturyzacji grupy i objaśnianiu procesów rozwojowych

- **Altruizm**
  Uczestnicy grupy samopomocowej udzielają sobie nawzajem pomocy. Ważnym aspektem tej wymiany jest to, że łączą ich podobne problemy i dylematy, dają sobie nawzajem wsparcie, rady oraz możliwość wglądu. Osoby uczestniczące bardzo dużo zyskują także poprzez to, że mogą coś dać drugiej osobie – podnosi to ich samoocenę i poczucie własnej wartości. Zyskują często silne poczucie sensu.

- **Rozwijanie umiejętności społecznych**
  Jest to czynnik terapeutyczny obecny w każdej grupie pomocowej. Poprzez udzielanie sobie nawzajem informacji zwrotnych osoby uczą się, w jaki sposób ich zachowanie czy sposób mówienia wpływa na inne osoby.

- **Naśladowanie**
  Osoby uczestniczące w grupie pomocowej czerpią korzyść z obserwowania postępu w procesie innych osób w grupie.

- **Katharsis**
  Ten czynnik terapeutyczny daje możliwość wentylacji emocji. Kiedy osoba może w grupie podzielić się trudnymi przeżyciami i zostanie zaakceptowana oraz otrzyma wsparcie, ma to ogromny wpływ na poziom akceptowania siebie.

- **Korektywne odtwarzanie rodziny pierwotnej**
  W grupach naturalne jest to, że odtwarzane są relacje i doświadczenia z rodzinnego domu. Grupa funkcjonuje jak mała społeczność, osoby uczestniczące najczęściej przyjmują takie role, jakie przyjmowali w dzieciństwie. Dzięki bezpiecznej przestrzeni mają możliwość przepracowania różnych niesłużących mechanizmów, tutaj grupa pełni funkcję korektywną.

- **Czynniki egzystencjalne**
  Najważniejsze ludzkie zmagania dotyczą faktów egzystencjalnych. Rozmowy na temat śmierci, izolacji, wykluczenia, wolności, różnorodności i braku sensu życia odgrywają istotną rolę w trakcie spotkań. Osoby uczestniczące mogą dzielić się swoimi obawami w bezpiecznej przestrzeni, dostrzegać granice pomocy i wsparcia, jakie mogą otrzymać od innych. Dzięki relacji z innymi uczestnikami mogą nabrać sił oraz wziąć odpowiedzialność za siebie i różne procesy życiowe. Ważnym czynnikiem w grupie jest wspólnota i bycie w obecności z innymi, przy jednoczesnym zdawaniu sobie sprawy ze swojej odrębności i samotności.

- **Spójność**
  Spójność wiąże się z atrakcyjnością grupy dla jej uczestniczek i z atrakcyjnością uczestniczek dla siebie nawzajem. Uczestniczki spójnej grupy akceptują siebie nawzajem, udzielają sobie wsparcia i są skłonne budować w jej obrębie znaczące relacje. W warunkach spójnej grupy osoby uczestniczące doświadczają akceptacji i zrozumienia. Ten czynnik terapeutyczny sprzyja odsłanianiu się i podejmowaniu ryzyka wchodzenia w relacje z osobami uczestniczącymi w spotkaniach. W grupach, które od początku ukierunkowane są dla konkretnej grupy osób, np. rodziców dzieci LGBTI, spójność pojawi się niemal natychmiast dzięki temu, że uczestników i uczestniczki łączą wspólne problemy.

Warunki potrzebne do stworzenia grupy samopomocowej

Większość grup samopomocy stosuje spójny, racjonalny schemat poznawczy, który może być przekazywany osobom uczestniczącym w grupie przez uczestników, którzy są w procesie najdłużej, tzw. liderów. Najwięcej korzyści z udziału w tego typu spotkaniach mają te osoby, które aktywnie uczestniczą w grupie oraz doświadczają poczucia przynależności. Wszystkie osoby biorące udział czerpią korzyść z uniwersalności i zaszczepiania nadziei. Grupy samopomocowe są otwarte i dostępne oraz oferują wsparcie każdej osobie, która odpowiada charakterystycznemu profilowi grupy. W takich formach wsparcia istotna jest wewnętrzna wiedza ekspercka – zasoby dostępne w grupie; mniej istotna jest zewnętrzna, czyli pochodząca od ekspertów z zewnątrz. Wspólne przeżycia osób uczestniczących w procesie czynią ich zarówno równymi sobie, jak i wiarygodnymi ekspertami. Uczestnicy są jednocześnie dawcami i biorcami wsparcia. Czerpią korzyć z obu tych ról – ich poczucie własnej wartości zostaje wzmocnione poprzez altruizm, a nadzieję budzi bycie wśród osób, które mają podobną historię.

Grupa samopomocowa jest przeważnie zakładana przez osobę, która pełni funkcję liderki lub lidera. Na początku ważne jest określenie jakie osoby zapraszamy do udziału w grupie – np. rodziców osób LGBTI, rodziców dzieci trans, rodziców dzieci aseksualnych. Inne warunki, które tworzą grupę samopomocową mogą być ustalane wspólnie przez wszystkie osoby uczestniczące.

Określenie realistycznych celów

Ważne jest, żeby każda grupa miała nazwane swoje cele, one mogą być różne w zależności od potrzeb osób uczestniczących. Cele mogą być wspólne dla całej grupy, ale też mogą dotyczyć konkretnej osoby (cele indywidualne). Cele muszą być konkretne, możliwe do osiągnięcia oraz spójne z potrzebami osób uczestniczących. Dla uczestniczek udział w grupie powinien być przyjemny i powinien wiązać się z osiąganiem sukcesu. Sukcesem tym może być doświadczanie wspólnoty, ulgi czy otrzymywanie i dawanie wsparcia. Błędem byłoby narzucenie takich celów, które byłyby trudne do spełnienia i wiązałyby się z potencjalną porażką. Niewłaściwe ustalenie celów może uniemożliwić rozwój grupie, dlatego ważne jest by wspólnie je określić i przyjąć.

Warunki pracy grupy

Ważne jest, żeby grupa spotykała się w stale dostępnym miejscu, w pomieszczeniu o odpowiednim rozmiarze, z wygodnymi miejscami do siedzenia. Istotnym warunkiem, który trzeba brać pod uwagę wybierając miejsce jest to, że musi ono zapewniać prywatność i spokój. Fotele, najlepiej bez stołów, należy ustawić w krąg, tak aby wszystkie osoby biorące udział się widziały.

Wielkość grupy

Idealna liczebność grupy samopomocowej może być rożna w zależności od postawionych celów. W przypadku grupy samopomocowej, w której dużą rolę odgrywa wspieranie siebie nawzajem, preferowana ilość osób uczestniczących to około 7–8 osób. Ważne jest, żeby grupa nie była za duża. Maksymalna liczba uczestników nie powinna być większa niż 10. W tym przypadku trzeba wziąć po uwagę to czy wystarczy czasu dla każdej osoby na poruszenie swojego tematu, czy będzie wystarczająco czasu na wszystkie interakcje pomiędzy osobami uczestniczącymi. W przypadku grupy samopomocowej ukierunkowanej na edukowanie i pracującej bardziej w formie warsztatowej osób uczestniczących może być więcej. Tak jak w przypadku warsztatów AZR w spotkaniach uczestniczy 16–18 osób.

Czas trwania spotkań

Optymalny czas trwania spotkań wynosi od 60 do 120 min. Ok. 20 do 30 minut potrzebne jest na rozgrzewkę, a przynajmniej 60 min. na przepracowanie najważniejszych tematów sesji. Spotkania powyżej 120 min. mogą być męczące i nużące. Grupa samopomocowa pracująca bardziej warsztatowo jak najbardziej może mieć wydłużony czas spotkań. Podczas takich spotkań gdzie omawiany jest konkretny temat czy wspólnie oglądany film, czas trwania grupy może być dłuższy. Wszystko zależy od indywidualnych potrzeb. Jeśli spotkanie jest dłuższe warto zadbać o przerwę w trakcie jego trwania.

Częstotliwość spotkań

Częstotliwość spotkań grupowych bywa bardzo różna. W przypadku grupy samopomocowej, w trakcie jej ustalania, warto wziąć pod uwagę przede wszystkim możliwości czasowe osób uczestniczących. Grupy spotkaniowe i wsparcia zazwyczaj spotykają się raz w tygodniu, możliwe są także spotkania raz na dwa tygodnie czy raz na miesiąc. Częstsze spotkania grupy na pewno pozytywnie wpływają na tworzenie się relacji interpersonalnych, wzmagają intensywność oraz produktywność pracy grupy.

Charakter grupy

Grupy mogą się różnić pod kątem trybu dołączania nowych osób. Grupa zamknięta przeważnie ma z góry ustalony czas trwania, określony jest jej koniec i liczba osób uczestniczących w spotkaniach; w trakcie trwania nie są przyjmowane nowe osoby. Grupa otwarta jest bardziej elastyczna w kwestii uczestnictwa i struktury. Zazwyczaj nie ma ustalonego końca trwania, może trwać w nieskończoność, osoby uczestniczące w niej przychodzą i odchodzą, a grupa nadal żyje własnym życiem. Liczba uczestniczek w takiej grupie też może być elastyczna. Na miejsce osób, które odchodzą mogą zostać przyjęci nowi uczestnicy. Grupa półotwarta łączy w sobie cechy grupy zamkniętej i otwartej. Osoby uczestniczące w takiej grupie umawiają się na czas trwania danej części grupy, w której nie ma możliwości dołączania nowych osób, ani zrezygnowania z udziału. Najczęściej są to grupy, które pracują od września do czerwca z przerwą wakacyjną. Po takim czasie osoby decydują czy chcą dalej uczestniczyć w grupie czy odchodzą. Grupa otwiera się na dołączanie nowych osób raz lub dwa razy w roku.

Zasady grupy

Każda grupa na początku jej trwania ustala kontrakt. Są to wspólnie stworzone i spisane zasady jakie obowiązują w czasie spotkań. Kontrakt buduje w grupie poczucie bezpieczeństwa. Każda uczestniczka musi zgodzić się na wszystkie zasady. Jeśli ktoś ma trudność z zaakceptowaniem jednej z zasad, trzeba wypracować takie rozwiązanie, dzięki któremu zasady będą mogły zostać przyjęte jednogłośnie. Wśród zasad dobrze jest spisać ramy grupy: czas trwania, częstotliwość, kwestie dotyczące spóźnień i obecności oraz zasady budujące bezpieczeństwo: dyskrecja, komunikat „ja" (mówię o sobie), brak oceniania, dobrowolność. W przypadku grup otwartych i półotwartych osoby dołączające do istniejącej już grupy muszą zaakceptować kontrakt przed ostateczną decyzją o dołączeniu do grupy.

Ramowy plan spotkania grupy

Każda grupa ma swoje zwyczaje i rytuały. Dobrze jest rozpocząć spotkanie rundką początkową, podczas której każda osoba może się przywitać i powiedzieć o swoich potrzebach i oczekiwaniach dotyczących swojego udziału. Potem przeważnie jest czas, żeby zająć się sprawami, które zostały zgłoszone podczas rundki początkowej. To chwila, kiedy osoby uczestniczące mogą szerzej opowiedzieć o swoim kłopocie, zostać wysłuchane i otrzymać wsparcie. Dzięki temu, że każda uczestniczka na początek może powiedzieć o swoich potrzebach, grupa może lepiej rozplanować czas, tak żeby każda osoba miała dla siebie przestrzeń. Na koniec spotkania dobrze jest przeprowadzić rundkę końcową, w której każda i każdy może podzielić się tym jak kończy spotkanie. Są grupy, w których ustala się, że osoba, która mówi trzyma w ręce określony przedmiot (tak jak na spotkaniach rodziców sowę). Taki przedmiot jest pomocny z dwóch powodów. Po pierwsze pozwala to zdyscyplinować osoby uczestniczące w spotkaniu do słuchania siebie nawzajem. Po drugie mobilizuje grupę, żeby mówiła tylko jedna osoba naraz.

Jeśli grupa samopomocowa pracuje bardziej edukacyjnie i warsztatowo (jak na spotkaniach AZR), ramowy plan spotkania będzie wyglądać nieco inaczej. Spotkanie zaczyna się rundką początkową, podczas której wszystkie osoby witają się z grupą i opowiadają o sobie. Po rundce jest czas na pracę warsztatową na określony temat. Spotkanie zakończone jest rundką końcową.

Zasady przyjmowania nowych osób do grupy

Grupa może mieć wypracowane procedury przyjmowania nowych uczestników. Często przed dołączeniem nowych osób warto spotkać się z osobą indywidualnie i porozmawiać o tym, czy właśnie ta grupa samopomocowa spełni oczekiwania. Dobrze jest dopilnować, żeby osoba zapoznała się z zasadami ustalonymi przez grupę już w trakcie tej pierwszej rozmowy. Takie spotkanie może być dobre dla sprawdzenia motywacji do udziału w grupie oraz pierwszego zapoznania się.

Grupa samopomocowa a psychoterapia

Grupa samopomocowa nie jest prowadzona przez terapeutkę. Warto zdawać sobie sprawę, że udział w takiej grupie może uruchomić wewnętrzne procesy, lub że problem, z którym osoba przyszła do grupy jest na tyle złożony, że potrzebna jest interwencja terapeutyczna. W takiej sytuacji dobrze jest skonsultować się z psycholożką i poszukać profesjonalnej pomocy. Udział w grupie samopomocowej jak najbardziej może być połączony z terapią indywidualną. Grupa samopomocowa nie zapewni osobie w kryzysie wystarczającej pomocy, może być jedynie wsparciem.

Przeciwskazania do udziału w grupie

Grupa samopomocowa nie jest formą terapii. Udział w takiej grupie nie jest wskazany dla osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Przeciwskazaniem jest także psychoza oraz zaburzenia afektywne. Osoby, które potrzebują profesjonalnej pomocy powinny udać się do terapeuty i po konsultacji zdecydować o udziale w grupie jako dodatkowej formie wsparcia.

BHP dla osoby prowadzącej grupę samopomocową

Liderka czy lider w grupie to ważna postać. Często właśnie w tej osobie lokowane są różne oczekiwania innych uczestniczek grupy. Osoba prowadząca taką grupę powinna jasno określić swoją rolę, a także ustalić dla siebie gdzie są jej granice w prowadzeniu i organizowaniu spotkań. Wytyczanie granic chroni osobę prowadzącą przed wypaleniem oraz wspiera osoby uczestniczące w ich rozwoju. W przypadku pojawienia się w grupie sytuacji wykraczających poza kompetencje liderki warto, żeby skorzystała ona z konsultacji ze specjalistką. Osoba prowadząca grupę spotkaniową nie jest terapeutką, jeśli tematy z jakimi zgłasza się jedna z osób uczestniczących wymaga pracy terapeutycznej, należy taką osobę odesłać do terapeutki.

Podsumowanie:

- istnieje wiele rodzajów grup pomocowych: wsparcia, interpersonalna, terapeutyczna, samopomocowa,
- grupa samopomocowa jest prowadzona bez udziału terapeutki, z grupy wyłania się liderka; jest to osoba, która dba o przebieg spotkania, czuwa nad zasadami i wprowadza nowe osoby uczestniczące,
- najwięcej korzyści z udziału w grupie samopomocowej mają te osoby, które aktywnie uczestniczą w grupie oraz doświadczają poczucia przynależności,
- czynniki terapeutyczne to: wzbudzanie nadziei, uniwersalność, udzielanie informacji, altruizm, rozwijanie umiejętności społecznych, naśladowanie, katharsis, korektywne odtwarzanie rodziny pierwotnej, czynniki egzystencjalne, spójność,
- każda grupa ma swoje cele do pracy – ustalane są one przez wszystkie osoby uczestniczące,
- grupa może być: zamknięta, półotwarta, otwarta,
- każda grupa na początku jej trwania ustala kontrakt; są to wspólnie stworzone i spisane zasady jakie obowiązują w grupie,
- spotkanie grupy samopomocowej może mieć różny przebieg w zależności od potrzeb i celów. Grupa taka może pracować bardziej wsparciowo lub warsztatowo.

Bibliografia:

- Irvin Yalom, *Psychoterapia grupowa. Teoria i praktyka*, Kraków 2006
- Irvin Yalom, *Psychoterapia grupowa. Krótki przewodnik dla terapeutów*, Warszawa 2007

II. Tajemnice Akademii Zaangażowanego Rodzica

Katarzyna Remin

Które tajemnicami nie są, a jedynie mądrze zastosowaną wiedzą o pracy z grupą. A jednak zdarzało się, że dorosłe dzieci pytały mnie „Co wyście tam z moją mamą zrobili?", a ja sama miewałam uczucie, że dzieje się na AZR magia. Obserwowałam zmiany zachodzące w postawach ludzi w tempie podobnie przyśpieszonym, jak na filmach przyrodniczych oglądamy niekiedy rozkwitające na naszych oczach rośliny.

Jeśli byłaś, byłeś w jednej z grup AZR, sądzę, że widziałaś te procesy na własne oczy albo nawet przeżyłeś je na własnej skórze. W tym tekście chcę poddać nasze wspólne doświadczenie refleksji, nazwać metody i prześledzić ich działanie. Po to, żebyście mogły bardziej świadomie rozeznać czy i na ile zechcecie je przejąć w lokalnych grupach, którym liderujecie.

W jaki sposób udaje nam się stworzyć podczas AZR te cieplarniane warunki, w których rodzice stopniowo przechodzą od łez do śmiechu i rozwijają nowe zasoby do mierzenia się z homofobią i transfobią?

Przyjmowanie do grupy

Pierwszym krokiem do grupy AZR jest etap rekrutacji, czyli ankiety i godzinnej rozmowy telefonicznej z każdą osobą zgłaszającą się. Jako organizatorki określamy pewne kryteria doboru, lecz głównym celem jest sprawdzenie, kto się zgłasza. Nie przyjmujemy do grupy osób z problemami, które wymagają profesjonalnej opieki terapeutycznej, pracy na głębszym poziomie niż grupa warsztatowo–rozwojowa. Udział tych osób w grupie mógłby przynieść szkodę im samym, zaburzyć dynamikę grupy, wykraczać poza kompetencje trenerek. Osoby takie prosimy o zwrócenie się po pomoc do psycholożki lub psychiatry, wskazując kontakty do osób szkolonych w tematyce LGBT.[2]

Czytelne ramy

Zjazdy AZR mają wyraźnie określone ramy – osobom uczestniczącym znane są terminy, czas trwania, tematyka warsztatów, rytm zajęć i przerw, osoba współprowadząca każdy warsztat. Fotele ustawione są zawsze w kręgu, bez stołów, tak abyśmy widzieli swoje twarze, mowę ciała. W kręgu wszyscy są równi, każdy i każda ważna. Na pierwszym zjeździe ustalamy wspólnie *Zasady funkcjonowania w grupie*, czyli dość obszerny katalog reguł, który w zbiorowej rozmowie modyfikujemy, dopóki nie zyska jednogłośnej aprobaty. Zasady te nazywamy również normami *Kultury Grupy*. Plakat, na którym zostały zapisane towarzyszy nam na każdym spotkaniu. Staje się stałym punktem odniesienia.

Suma wszystkich warunków ramowych daje osobom uczestniczącym stabilny grunt pod nogami – poczucie orientacji i bezpieczeństwa, niezbędne do tego aby mogły zaufać zarówno trenerkom, jak i grupie. Jest również pomocna dla osób prowadzących – ułatwia samoorganizację i skupienie się na celach.

Cele grupy

Cele grupowe wyznaczamy my, jako organizatorki i trenerki. Cele całego cyklu przedstawiane są na pierwszym zjeździe, osoby uczestniczące prosimy o sformułowanie swoich celów indywidualnych. Cele merytoryczne poszczególnych warsztatów podawane są przed kolejnym zjazdem. Na początku cyklu podkreślamy, że grupa, która ma stać się zespołem, musi mieć wspólny cel. Świadomość celu dodatkowo wspiera poczucie orientacji i bezpieczeństwa u osób uczestniczących.

Kultura Grupy

Każda grupa potrzebuje wspólnie uzgodnionych, wszystkim wiadomych reguł współpracy. Na AZR jest to dość obszerny katalog; warto uświadomić sobie czemu te liczne reguły służą. Tworzymy za ich pomocą warunki odmienne od tych, które panują w rywalizacyjnie i hierarchicznie zorganizowanym świecie zewnętrznym. Podważamy oczywistość reakcji niemal nawykowo stosowanych w interakcjach w „normalnym" życiu. Ćwiczymy powstrzymywanie się od stosowania barier komunikacyjnych w postaci oceniania czy doradzania (barier szczegółowo omówionych w rozdziale IV). Uczymy się dostrzegać jak często mamy potrzebę kierowania uwagi grupy na siebie lub przeciwnie, unikania tej uwagi za wszelką cenę.

Budowana na AZR Kultura Grupy służy treningowi uważnego słuchania i rozmawiania bez barier komunikacyjnych.

Dwa filary

Program AZR oparty jest na dwóch filarach: procesie edukacyjnym oraz poczuciu wspólnoty, które rodzi się pomiędzy rodzicami spontanicznie, na bazie podobnych doświadczeń i zbliżonych potrzeb. Oba te nurty – edukacja i wspólnota – wchodzą ze sobą w reakcję. Przenikając się, uruchamiają żywy proces transformacji, w którym rozwój osobisty i zmiana postaw dokonują się w tempie zauważalnym gołym okiem.

2. Porównaj listę organizacji w module E.3.

3. Moduł A.8.

Większość absolwentek AZR pamięta zapewne ćwiczenie z fiołem[3] autorstwa Katarzyny Bojarskiej. Daje ono okazję do doświadczenia, które pozwala inaczej spojrzeć na siebie i na dziecko. Pogłębione zrozumienie podnosi samoświadomość, ta umożliwia na kolejnym zjeździe wypowiedzenie spraw dotychczas skrywanych lub nieuświadomionych. Jeśli grupa wysłucha i przyjmie osobę bez oceny, a osoba poczuje się zaakceptowana, zyska z kolei więcej wewnętrznej przestrzeni do zintegrowania nowych informacji.

Między edukacją a leczącym wpływem grupy dochodzi do sprzężenia zwrotnego, które potęguje moc oddziaływania grupy.

Proces edukacyjny

Edukacja na AZR to nie tylko wiedza prezentowana przez trenerki. Wiedzę o uprzedzeniach na poziomie intelektualnym można posiąść drogą lektury. W grupie osoby mają okazję przetrawienia jej przez własny system, przełamania lęków i uprzedzeń. Dzieje się to poprzez wspólną rozmowę, odwoływanie się do konkretnych doświadczeń w grupie, poprzez śmiech i łzy. Grupa oddziałuje na wielu poziomach, drąży skałę wieloma kanałami poznawczymi.

Zasobnik ten powstał, żeby ułatwić liderkom lokalnych grup samopomocowych wprowadzanie na spotkaniach wątków edukacyjnych. Publikujemy dwa ćwiczenia ze szczegółowymi instrukcjami omawiania.[3] Wprowadzając treści pozostałych modułów, nie ma konieczności występowania w roli ekspertki, można zaufać mądrości grupy. Oddać jej dyskusję czuwając nad czasem wypowiedzi i powracając do tematu, jeśli rozmowa zbacza na inne tory. Wiedza ujęta w modułach daje solidną podstawę do dyskusji, odpowiedzi na pojawiające się pytania można szukać wspólnie.

Rozwój na poziomie poznawczym w połączeniu z korzyściami płynącymi z opowiadania o sobie i słuchania innych będą wspierać indywidualne procesy emancypacyjne.

Rundka z Sową

Kulturę Grupy budujemy po to, abyśmy potrafili, siedząc w kręgu, mówić o rzeczach często bolesnych i bardzo osobistych. Każda osoba chcąca o sobie powiedzieć bierze do rąk Sowę i tak długo jak ją w rękach trzyma, głos należy do niej. Nawet jeśli potrzebuje przez chwilę pomilczeć, jest to wyłącznie jej przestrzeń. Wszyscy inni s ł u c h a j ą. Regułą rundki z Sową jest to, że nie komentujemy, nie dopytujemy (żeby nie przekierowywać uwagi na siebie). Każda osoba mówi tylko jeden raz, dopóki nie wypowiedzą się wszyscy, którzy c h c ą zabrać głos.

Głębokie, empatyczne słuchanie nie jest rzeczą oczywistą. Żeby usłyszeć i przyjąć nie oceniając, trzeba oddać całą swoją uwagę, energię i serce osobie mówiącej. Porzucić myślenie o sobie. Tworzymy razem krąg akceptującej energii, dając osobie bezpieczną przestrzeń by mogła się otworzyć, poszerzyć granice tego, co jest w stanie wypowiedzieć, przeżyć emocje czując jak krąg je odzwierciedla. Lub podzielić się swoją radością i dumą, która w równej mierze udziela się słuchającym. Rośnie bliskość, rośnie poczucie własnej wartości, rośnie zaufanie i poczucie wspólnoty.

W rundce z Sową uczymy się również mówić. Szczególnie osoby, które zazwyczaj milczą, dla których wypowiadanie się na forum łączy się z większym niż dla pozostałych stresem, kiedy czują, że grupa przyjmuje nie oceniając, potrafią coraz lepiej wykorzystać przewidzianą dla nich przestrzeń. Dlatego tak ważne jest, żeby w rundce był czas dla każdej i każdego. Inaczej nie usłyszymy głosu tych osób, które przeważnie zwlekają do samego końca. A to, co mają nam do powiedzenia, bywa często zaskoczeniem, również dla nich samych.

Rundka z Sową to forma pracy grupowej inspirowana jedną z uzdrawiających ceremonii rdzennych plemion Ameryki Północnej. Pierwowzór naszej Sowy (którą może zastąpić dowolny przedmiot) w rdzennych kulturach nazywany był „talking stick", czyli mówiący sztab. The „healing circle" czyli uzdrawiający krąg stosowany jest w USA w wielu wariantach i wielu okolicznościach, m.in. w korporacjach i więzieniach. O swojej pracy z ludźmi metodą kręgu pisał m.in. w książce „The Cicrcle Way" Manitonquat, członek starszyzny plemienia Wampanoag.

3. Moduły A.7. i A.8.

Wspomnienie odczuć towarzyszących rundkom nasunęły mi się kiedy słuchałam wykładu noblowskiego Olgi Tokarczuk. Mówi o czułości:

„Pojawia się tam, gdzie z uwagą i skupieniem zaglądamy w drugi byt, w to, co nie jest <<ja>>.

Czułość jest spontaniczna i bezinteresowna, wykracza daleko poza empatyczne współodczuwanie. Jest raczej świadomym, choć może trochę melancholijnym współdzieleniem losu. Czułość jest głębokim przejęciem się drugim bytem, jego kruchością, niepowtarzalnością, jego nieodpornością na cierpienie i działanie czasu.

Czułość dostrzega między nami więzi, podobieństwa i tożsamości. Jest tym trybem patrzenia, które ukazuje świat jako żywy, żyjący, powiązany ze sobą, współpracujący i od siebie współzależny".

Zasady rundki z Sową są mało intuicyjne, nie jest łatwo je grupie narzucić, jeśli nie jest się do końca przekonanym o ich skuteczności. Liderkom, dla których prowadzenie grupy jest nowym doświadczeniem i wyzwaniem, może wydawać się bardziej naturalne, jeśli powrócą do bardziej konwencjonalnych sposobów, do których jesteśmy przyzwyczajone. Mogą czuć się bardziej na miejscu dając w rundce miejsce na odnoszenie się do wypowiedzi, pozwalając aby toczyła się „normalna" rozmowa.

Co tracimy rezygnując z formy samego s ł u c h a n i a, samego przyjmowania wypowiedzi, bez werbalnego dodawania czegoś od siebie?

Osoby zaczynają dopytywać i komentować, często w najlepszej intencji niesienia pomocy. Otoczka uważności skupiona na mówiącym pryska; zawsze znajdzie się ktoś, kto podzieli się oceną lub dobrą radą, ponieważ są to reakcje powszechne w naszej kulturze. Jednym słowem – pojawią się bariery komunikacyjne, osoba się zamknie i wycofa na pozycje obronne. Rundka będzie się rozwlekać, koncentrując się najczęściej na osobach pogrążonych w płaczu, ponieważ im przyznaje się pierwszeństwo, „trzeba je ratować". Czasu może nie starczyć dla tych, którzy są już na zupełnie innym etapie, chcą np. opowiedzieć o nowej partnerce córki. Jeśli grupa poświęca czas i uwagę głównie „nowym" pociąg stoi ciągle na stacji, na której przeżywa się pożegnanie. Nowe osoby nie usłyszą jakie krajobrazy można ujrzeć w podróży, ani jaką niespodziankę przeżyć na piątym przystanku. Nie zaczerpną nadziei, która mogłaby okazać się najbardziej wzmacniającym impulsem i zachęcić je do przyjścia na kolejne spotkania. Pozostałe osoby, będące już na innym etapie, poczują z czasem frustrację i mogą się zniechęcić. Lub uczestniczyć z poczucia obowiązku nie czerpiąc nic dla siebie. To z kolei spowoduje, że dynamika grupy przestanie być żywym procesem, straci swą uzdrawiającą moc.

Na AZR pomagamy pogrążonym w płaczu ufając, że każdy i każda dojdzie do własnych rozwiązań, własną ścieżką i we własnym tempie. Uznając, że grupa ma wgląd tylko w czubek góry lodowej sytuacji każdej osoby, która weźmie dla siebie to, co na dany moment dla niej, dla niego adekwatne. Zdarza się oczywiście, że osoba sama poprosi o radę, wtedy można na przykład zacząć od dopytania, co jest dla niej ważne, na czym jej zależy.

W poprzednim rozdziale „Praca z grupą samopomocową" Wioleta Jaworska, pracująca z grupami terapeutycznymi, opisuje różne rodzaje grup, oraz nieco inny niż na AZR model przebiegu spotkań. Takich modeli jest wiele, nie ma uniwersalnej i jedynie słusznej recepty. W tym tekście omawiamy przykład Akademii Zaangażowanego Rodzica, ponieważ okazał się skuteczny oraz jest wspólnym doświadczeniem liderek grup lokalnych, głownych odbiorczyń tej publikacji. Każda z Was wypracuje zapewne własny wariant, stosując metody, które najlepiej sprawdzą się Wam we własnej praktyce.

III. Normy Kultury Grupy jednego z roczników Akademii Zaangażowanego Rodzica

- Poufność
- Szczerość – mówimy wprost i otwarcie
- Każdy mówi i daje tyle, ile chce i może
- Szacunek – słuchamy, nie przerywamy, trzymamy się tematu, dajemy przestrzeń wszystkim
- Nie udzielamy dobrych rad – chyba, że na prośbę
- Nie oceniamy – ani na plus, ani na minus
- Mówimy od siebie i o sobie (a nie: każdy, wszyscy, my tutaj)
- Punktualność
- Strzeżemy anonimowości osób uczestniczących i ich dzieci
- Każdy jest w swoim miejscu drogi
- Wyciszamy komórki, konieczne rozmowy poza salą
- Uprzedzamy rano o koniecznych zmianach
- Informujemy o potrzebach
- Wykładamy trudności na stół
- Moje zdanie jest tylko jednym ze sposobów widzenia

IV. Bariery komunikacyjne

Katarzyna Remin

Bariery na drogach hamują przepływ samochodów, powodują powstawanie zatorów, konieczność szukania objazdów. Bardzo podobnie sprawa ma się z barierami w komunikacji – mogą sprawić, że przepływ informacji, czyli rozmowa, zacznie się rwać, zboczy na bardziej powierzchowne tory, rozmówcy się wycofają.

Wpływ barier komunikacyjnych może być – choć nie zawsze jest – destrukcyjny, są one uznawane za *reakcje o wysokim stopniu ryzyka*. Ich moc oddziaływania zależy od stanu emocjonalnego rozmówców. *Gdy jedna lub obie strony odczuwają silną potrzebę lub zmagają się z jakimś problemem, prawdopodobieństwo negatywnego wpływu barier komunikacyjnych znacznie wzrasta*.[5]

Silna potrzeba, zmaganie się z problemem – to stany charakterystyczne dla większości osób uczestniczących w grupach samopomocowych. Dlatego dobrze jest mieć świadomość jakiego rodzaju wypowiedzi mogą mieć destrukcyjne skutki i wraz z grupą samopomocową starać się ich unikać. Bariery komunikacyjne mogą bowiem niweczyć dobre intencje i starania uczestniczek.

Z reguły obniżają one samoocenę drugiej osoby. Skłaniają do przyjmowania postawy obronnej, budzą opór i resentyment. Mogą prowadzić do zależności, wycofywania się, poczucia klęski i nieprzystosowania. Zmniejszają prawdopodobieństwo, że druga osoba znajdzie własne rozwiązanie swoich problemów. Każda z takich zapór jest „blokadą uczuciową"; zmniejsza prawdopodobieństwo, że druga osoba konstruktywnie wyrazi swoje prawdziwe uczucia.[6]

Najczęściej przytaczanym katalogiem barier komunikacyjnych jest lista opracowana przez Thomasa Gordona w książce „Wychowanie bez porażek"[7]. Gordon wyróżnił 3 kategorie, dając całości chwytliwe miano „brudnej dwunastki".

Osądzanie	**Dawanie rozwiązań**	**Unikanie udziału w troskach drugiego człowieka**
1. Krytykowanie	5. Rozkazywanie	10. Odwracanie uwagi
2. Przezywanie	6. Grożenie	11. Logiczne argumentowanie
3. Stawianie diagnozy	7. Moralizowanie	12. Uspakajanie
4. Chwalenie połączone z oceną	8. Stawianie zbyt wielu niewłaściwych pytań	
	9. Doradzanie	

5. R. Bolton, *Bariery na drodze komunikacji* w *Mosty zamiast murów*, red. John Stewart, PWN 2000

6. R. Bolton, *Bariery na drodze komunikacji* w *Mosty zamiast murów*, red. John Stewart, PWN 2000

7. T. Gordon, *Wychowanie bez porażek. Rozwiązywanie konfliktów między rodzicami a dziećmi*, PAX 1994

Główną i najczęściej pojawiającą się barierą jest osądzanie. Według wybitnego psychologa Carla Rogersa każdy z nas posiada „naturalną skłonność do osądzania"[8], choć niewielu z nas tak o sobie myśli.

Osądzanie

1. ***Krytykowanie:*** *wyrażanie negatywnych ocen o drugiej osobie, jej działaniach lub postawach.* „Nie umiesz się zdecydować, czego właściwie chcesz", „To, co robisz jest nieuczciwe wobec dziecka"

2. ***Przezywanie:*** *nadawanie etykiety, „poniżanie" kogoś lub podciąganie go pod stereotyp.* „Emocjonalna, jak to kobieta", „Puszy się jak każdy facet"

3. ***Stawianie diagnozy:*** *analizowanie dlaczego osoba zachowuje się w ten a nie inny sposób, odgrywanie psychologa–amatora.*
   „Nie potrafisz zaakceptować dziecka, bo za dużo się książy nasłuchałaś",
   „Mówisz nam o trosce, a chcesz tylko, żeby dziecko realizowało twoje plany na jego życie"

4. ***Chwalenie połączone z oceną:*** *wydawanie pozytywnego osądu o drugiej osobie, jej działaniach lub postawach.*
   To reakcja, którą wielu osobom najtrudniej jest uznać za barierę. Trudno im uwierzyć, że wydawanie pozytywnej oceny może mieć negatywne skutki, zaburzyć komunikację.
   Chwalenie jest jednak postępowaniem typowym dla roli nauczyciela lub rodzica, czyli autorytetu. Dlatego wysłuchanie pozytywnej oceny może wzbudzić uczucie, że osoba chwaląca przypisuje sobie wyższą pozycję, traktuje nas protekcjonalnie. Lub odwrotnie – jeśli wyraża podziw, to być może chce się przypodobać, żeby coś dla siebie uzyskać. Pochwała budzi wtedy podskórne podejrzenie o manipulacyjne zamiary. Generalnie chwalenie nie służy komunikowaniu się na zasadach *równa z równą*, może wywołać nieufność, wzbudzić potrzebę obrony przed dominacją lub manipulacją.
   „Jaka ty jesteś mądra"
   (Jeśli powiemy „Twoja wypowiedź mnie przekonuje" nie będzie to już chwaleniem, mówimy wtedy o sobie, jak dorosły do dorosłego.)

8. C. Rogers, *O stawaniu się osobą*, Rebis 1995

Dawanie rozwiązań

Podsuwanie rozwiązań wyraża pośrednio założenie, że osoba nie jest w stanie znaleźć go sama. Udzielanie rad może też służyć pozbyciu się własnego dyskomfortu, poczucia bezsilności wobec trudności doświadczanych przez drugiego człowieka. Doradzający zyskuje ulgę oraz kojące wrażenie, że pomógł drugiemu człowiekowi.

5. ***Rozkazywanie:*** *rozkazywanie drugiej osobie robienia tego, co chcesz by było zrobione, wydawanie poleceń.*
   „Weź sobie coś do picia i usiądź"

6. ***Grożenie:*** *staranie się o kontrolę nad działaniem drugiej osoby, przez grożenie jej przykrymi konsekwencjami, jakie mogą ją spotkać z twojej strony.*
   „Jeśli nie przestaniesz mi przerywać, zadbam o to, żeby usunięto cię z grupy"

7. ***Moralizowanie:*** *mówienie drugiej osobie, co powinna zrobić, prawienie jej kazań.*
   „Nie powinieneś zabraniać dziecku korzystania z internetu, stosowanie kar jest przeżytkiem",
   „Jeśli nie akceptujesz własnego dziecka, to znaczy, że nie wiesz, co to bezwarunkowa miłość"

8. ***Stawianie zbyt wielu lub niewłaściwych pytań:*** *barierami w relacjach są często pytania zamknięte; są to takie pytania, na które można zazwyczaj odpowiedzieć w kilku słowach – często przez zwykłe „tak" lub „nie".*
   „Kiedy to się wydarzyło?", „Czy powiedziałeś o tym swojemu bratu?", „Nie masz wyrzutów sumienia?"

9. ***Udzielanie rad:*** *dawanie drugiej osobie rozwiązania dla jej problemów.*
   „Powiedz swoim rodzicom prawdę, im prędzej się dziadkowie dowiedzą, tym szybciej się z tym pogodzą"

Unikanie udziału w troskach drugiego człowieka

Osobom, które tak reagują, może być trudno pomieścić emocje drugiego człowieka.

10. ***Odwracanie uwagi:*** *odsunięcie na bok problemu drugiej osoby przez odwrócenie jej uwagi.* Odwracanie uwagi często łączy się z przenoszeniem uwagi na siebie.
    „Nie ma co się tak zamartwiać! Pomyśl o głodujących dzieciach w Afryce",
    „Jak już mowa o wścibskich sąsiadach, otóż moja sąsiadka..."

11. ***Logiczne argumentowanie:*** *próba przekonania drugiej osoby poprzez odwoływanie się do faktów lub logiki bez brania pod uwagę emocjonalnego aspektu sprawy.*
    Osobom, do których najbardziej trafiają fakty i logiczne argumenty może się wydawać, że to właśnie one pomogą ostudzić emocje, uspokoić rozmówcę. Kiedy jednak ktoś jest pod wpływem stresu lub przeżywa silne emocje, logiczne argumenty mogą zadziałać jak kubeł zimnej wody – wywołać wściekłość, poczucie braku zrozumienia i opuszczenia.
    „Nie denerwuj się proszę, jeśli przeliczysz tę stratę na 360 dni w roku zobaczysz, że to wcale nie taka wielka kwota"

12. ***Uspakajanie:*** *próba powstrzymania negatywnych emocji odczuwanych przez drugą osobę.*
    „Nie płacz, przyzwyczaisz się i wszystko się jakoś ułoży"

Pierwszą reakcją na informację o blokadach komunikacyjnych bywa często poczucie winy, ponieważ osoby rozpoznają w nich swoje własne schematy reagowania, które na dodatek uważały dotąd za pomocne. Warto pamiętać, że blokady mogą, ale nie zawsze muszą mieć destrukcyjne skutki. Dobrze też uświadomić sobie, że takie właśnie sposoby reagowania wpajane nam są od dziecka, jako że są powszechnym elementem kultury, w której dorastamy. Szkoła nie uczy niestety konstruktywnej komunikacji, nie przekazuje wiedzy o istnieniu barier komunikacyjnych.

Szczególnie osądzanie jest zachowaniem, którego otoczenie zdaje się nawet od nas oczekiwać: powinniśmy mieć i wypowiadać własne zdanie na każdy niemal temat. Środki masowego przekazu preferują rozmówców o takim rysie; media społecznościowe żywią się reakcjami typu polubienia i komentarze, otwierając pole dla bezwzględnych albo wręcz nienawistnych wypowiedzi.

Jak reagować na bariery komunikacyjne? Jeśli zależy nam na dalszym kontakcie, wytykanie osobom, że stawiają bariery komunikacyjne nie będzie pomocne. Byłoby to kolejną wariacją osądzania z naszej strony. Bardziej skuteczne będzie posłużenie się tzw. *komunikatem ja*, czyli mówieniem o sobie i o własnych uczuciach w reakcji na konkretne słowa. Zamiast „Obrażasz mnie i jesteś arogancka." można na przykład powiedzieć „Kiedy mówisz, że moja relacja z dzieckiem jest toksyczna, czuję złość. Nie życzę sobie, żebyś się do mnie w ten sposób zwracała."

Stosowania barier można się w pewnej mierze oduczyć, najskuteczniej w interakcjach z innymi osobami, w których możemy się przejrzeć jak w lustrze, zauważając stare nawyki i zastępując je nowymi sposobami reagowania.

Podsumowanie:

- bariery komunikacyjne opisuje się w trzech głównych kategoriach: osądzania, dawania rozwiązań oraz unikania udziału w troskach drugiego człowieka,
- chwalenie połączone z oceną uznaje się za jedną z wariacji oceniania,
- większość ludzi posiada „naturalną skłonność do osądzania", choć niewielu z nas tak o sobie myśli,
- prawdopodobieństwo negatywnego wpływu barier komunikacyjnych wzrasta, gdy jedna lub obie strony odczuwają silną potrzebę lub zmagają się z jakimś problemem,
- stosowania barier komunikacyjnych można się w dużej mierze oduczyć.

Bibliografia:

John Stewart, *Mosty zamiast murów. Podręcznik komunikacji interpersonalnej,* PWN 2000

A.
Homoseksualność i biseksualność. Homofobia i bifobia.

Katarzyna Bojarska

Magdalena Mijas

Wioleta Jaworska

A.1.
Coming out

Wioleta Jaworska

1. Co to jest coming out?

Każdy człowiek dąży do prawdy i wolności. Albert Camus powiedział „Być wolnym, to móc nie kłamać". Osoby homoseksualne, biseksualne i transpłciowe często żyją w tajemnicy, ukrywając swoją orientację przed bliskimi osobami. Proces, w którym postanawiają mówić o sobie oraz swojej orientacji nazwany jest *coming outem*. W Polsce spotkamy się także z terminem „wyjście z szafy".

Odkrywanie swojej tożsamości jest procesem. Nie jest to pojedyncze zdarzenie, lecz długotrwała zmiana. Coming out zawsze rodzi się w osobie, jest to bardzo osobiste przeżycie. Dotyczy wewnętrznych i fundamentalnych myśli, uczuć oraz wrażeń jednostki. Wychodzenie z szafy jest procesem wieloetapowym, stopniowym odsłanianiem przed światem siebie jako osoby nieheteronormatywnej. Coming out na początku odbywa się w samej osobie, która zaczyna przyjmować do świadomości oraz akceptować nową sytuację w swoim życiu. Późniejszym etapem jest dzielenie się tą wiedzą z coraz szerszym kręgiem otoczenia.

2. Tworzenie tożsamości seksualnej

Modele tożsamości seksualnej lub płciowej (np. Cass, 1979, 1996; Fassinger i Miller, 1996; Minton i McDonald, 1984; Troiden, 1989) zakładają, iż indywidualny rozwój, który przechodzi przez wiele faz lub etapów, zawsze zaczyna się od kwestionowania własnej heteroseksualności czy cispłciowości. Proces powolnego rozumienia swojej orientacji budzi ostry stres i obawy z powodu nowej sytuacji. Jest to moment, któremu towarzyszy wiele wątpliwości wewnętrznych oraz poczucie inności, które obniża samoocenę wielu osób LGBT. Osoby, które stają przed takim problemem w bardzo różny sposób radzą sobie ze stresem, który im towarzyszy. Często ważnym momentem jest decyzja o odsłonięciu się, a także nawiązywanie kontaktów społecznych z innymi osobami, które przeżywają siebie w podobny sposób. Kroki te pomagają pogodzić się z własną orientacją oraz wpływają na większą otwartość i samoakceptację.

Cass (1984) wyróżnia natomiast 6 faz formowania homoseksualnej tożsamości. Pierwszą z nich jest faza pomieszania (*Identity Confusion*), w której dana osoba zdaję sobie sprawę, że wszystko to, co wie na temat homoseksualnności może dotyczyć właśnie jej. Drugim etapem jest faza zestawienia (*Indentity Comparison*), gdzie następuje konflikt pomiędzy własnymi potrzebami oraz uczuciami a oczekiwaniami społecznymi. W fazie tej osoby homoseksualne izolują się od osób heteroseksualnych, towarzyszy temu uczucie lęku i oddalenia. Kolejna jest faza tolerancji (*Identity Tolerance*), w której występują sprzeczne uczucia, niestabilność i wątpliwość co do własnej orientacji seksualnej. Czwartym etapem jest faza akceptacji (*Identity Acceptance*), która charakteryzuje się nawiązywaniem kontaktów z osobami o tej samej orientacji oraz próbą uporządkowania swojego życia na nowo. Piątą fazą jest faza dumy (*Identity Pride*), związana z chęcią walki o swoje prawa, oraz przynależenia do grup mniejszościowych. Ostatnia jest faza syntezy (*Identity Synthesis*) polegająca na pełnym i prawidłowym funkcjonowaniu w społeczeństwie zarówno z osobami homo–, jak i heteroseksualnymi.

3. Coming out jako proces

Coming out jest procesem ciągłym. Istnieje wiele różnych opracowań opisujących jak on przebiega. Według jednego z nich możemy wyróżnić trzy fazy. Pierwsza to faza osobista, która jest najmniej świadomą częścią całego procesu. Jest to moment, w którym osoba homoseksualna czy transpłciowa ukrywa prawdę o swojej orientacji lub tożsamości płciowej przed innymi, a czasem nawet przed samym sobą. Faza ta może trwać bardzo długo, czasami zajmuje osobom kilka lat. Jest to moment w którym lesbijka, gej, osoba biseksualna czy transpłciowa nazywają swoje uczucia oraz podejmują pierwsze próby zmierzenia się z nimi. Jest to moment bardzo trudny, często wiąże się z przeżywaniem wielu negatywnych uczuć, takich jak wstyd, głęboki smutek, strach poczucie krzywdy, poniżenia. W tym okresie często pogarsza się kondycja psychiczna i pojawia się depresja. Początkiem drugiej fazy jest pierwsze podzielenie się informacją o swojej orientacji czy tożsamości płciowej z drugą osobą Nazywana

jest ona fazą prywatną. Jest to bardzo ważny etap. Często od tego jaka będzie reakcja osoby lub grupy osób, której osoba LGBT zwierzy się ze swojej orientacji lub tożsamości płciowej zależy jak dalej potoczy się cały proces. Ostatnią fazą coming out jest faza publiczna. Faza publiczna oznacza wyzwolenie i wolność. Seksualność jest ściśle powiązana z życiem codziennym i intelektualnym, z tym, kim jesteś w swoim zawodzie i rodzinie. Oznacza to po prostu, że twoja seksualność jest elementem tego, kim jesteś, twoja seksualność nie jest już czymś co musisz ukrywać.

Floyd i Stein przeprowadzili badanie, w którym uczestnicy mieli określić w jakim wieku dokonywali oni kolejnego etapu *coming outu*. Badanie to pokazało fazy „ujawnienia się" dla gejów, lesbijek i osób biseksualnych w wieku 16–27 lat. Badacze każdy z kolejnych etapów nazywali „kamieniem milowym", było to wydarzenie z udziałem samoświadomości, seksualnego doświadczenia, odsłonięcia się przed innymi oraz kontaktów społecznych. Każdy uczestnik przeszedł rozmowę, która trwała około 1,5 godziny, była to rozmowa o charakterze wywiadu nieustrukturalizowanego. Po wywiadzie uczestnicy wypełniali kwestionariusz, podając wiek, w którym dokonywali kolejnego etapu coming out. Floyd i Stein wymieniają kolejno 10 etapów (Floyd, Stein, 2002).

1. Świadomość atrakcyjności erotycznej osób tej samej płci – 11. r.ż.
2. Zastanawianie się nad pojęciem orientacji seksualnej – 13. r.ż.
3. Stosunek płciowy z osobą przeciwnej płci – 16. r.ż.
4. Branie pod uwagę własnej homoseksualności – 16. r. ż.
5. Stosunek płciowy z osobą tej samej płci – 17. r.ż.
6. Pierwsze ujawnienie komuś swojej orientacji – 17. r.ż.
7. Opowiedzenie o sobie najbliższej rodzinie – 18. r.ż.
8. Wyjście z ukrycia – 18 r.ż.
9. Pierwszy związek homoseksualny – 18. r.ż.
10. Opowiedzenie o sobie członkom dalszej rodziny – 18. r.ż.

Badacze wyłonili cztery główne etapy: świadomość atrakcyjności tej samej płci, pierwszy stosunek płciowy z tą samą płcią, pierwsze podzielenie się informacją o swojej orientacji oraz powiedzenie o swojej homoseksualności rodzicom. Według badań każdy z tych etapów występuje kolejno po sobie. Przeciętna średnia wieku była zgodna z innymi badaniami (D'Augelli & Hershberger, 1993; Diament, 1998; Herdt & Boxer, 1993; Savin–Williams, 1998), które potwierdziły również sekwencję głównych etapów oraz fakt, że proces coming outu jest złożony i obejmuje wiele etapów. W analizie wyników należy wziąć pod uwagę indywidualne doświadczenia i cechy osobiste każdej jednostki.

4. *Coming out* dziecka

Rodzice, którzy dowiadują się o tym, że ich dziecko jest LGBT przechodzą własny proces, który często określany jest jako żałoba. Proces ten podzielony jest na następujące fazy: zaprzeczanie i izolacja, gniew i złość, targowanie się, reakcja depresji oraz akceptacja. Każdy rodzic przeżywa jednak swój indywidualny proces godzenia się z orientacją seksualną lub tożsamością płciową dziecka. Wymienione fazy są możliwymi reakcjami, nie muszą jednak występować wszystkie i w wymienionej kolejności.

Zaprzeczenie i izolacja, to moment w którym rodzice nie chcą uwierzyć, że to co powiedziało dziecko jest prawdą. Tej fazie towarzyszy często myślenie, że to tylko chwilowe, że to jest moda, że syn czy córka z tego wyrośnie. Zdarza się też, że rodzic ignoruje przekazaną mu wiadomość, nie dopytuje i nie wraca przez jakiś czas do tematu. Rodzice mogą także szukać potwierdzenia tego, że ich dziecko jest heteroseksualne czy *cis*płciowe. Wracają do wspomnień takich jak pierwszy partner przeciwnej płci dziecka czy wchodzenie w role kulturowo przypisane do danej płci, np. w zabawie. Są sytuacje, w których rodzice bardzo ostro reagują na coming out dziecka, odmawiają opieki lub je odrzucają. Ważnym elementem tej reakcji jest poczucie izolacji. Rodzice często czują się osamotnieni, sądzą, że są jedynymi osobami, które to spotyka.

Inną możliwą reakcją jest wyrażenie złości i gniewu. Rodzice mogą kierować swój gniew do wewnątrz lub na zewnątrz. Kierując złość w swoją stronę będą obwiniać siebie za sytuację dziecka, będą szukać błędów wychowawczych, które popełnili. Wyrażanie złości na zewnątrz to szukanie winnych wśród rówieśników dziecka czy obarczanie winą syna lub córkę.

Targowanie się jest fazą, w której rodzic zaczyna się modlić i błagać o wyleczenie dziecka. Targować się można też z dzieckiem, prosząc je żeby np. nie wchodziło w intymne związki, nie dokonywało tranzycji czy nie informowało nikogo więcej o swojej orientacji czy tożsamości.

W fazie depresji rodzic przeżywa dojmujące uczucie smutku i straty. Może to być moment odcięcia się od dziecka i braku tolerancji lub dalszego pogrążania się w poczuciu winy za orientację czy tożsamość płciową dziecka. Rodzice w tej fazie często dystansują się od innych, pogłębiając w ten sposób swoją izolację i samotność. Często myśląc o nienormatywności dziecka przeżywają także wstyd.

Akceptacja jest to moment przepracowania trudnych emocji związanych z tym, że dziecko należy do społeczności osób LGBT. Rodzice zaczynają powoli godzić się z faktem, że ich dziecko nie jest heteroseksualne lub cispłciowe oraz rozumieć, że życie w zgodzie z tym, kim jest da mu satysfakcję i szczęście.

Przechodzenie przez etapy żałoby i godzenia się z orientacją seksualną lub tożsamością płciową dziecka jest naturalnym procesem. Dla większości rodziców jest to istotna zmiana oraz utrata wszystkich wyobrażeń na temat córki lub syna związanych z heteronormą. Rodzicom czasami trudno jest się pogodzić i mieć zaufanie do dziecka, w przypadku kiedy na coming out wobec nich decyduje się po kliku latach od momentu poznania swojej orientacji seksualnej czy tożsamości płciowej. Warto jednak pamiętać, że najczęściej pierwszymi osobami, wobec których dokonuje się coming outu są przyjaciele i znajomi.

Rodzice dziecka LGBT, w momencie ujawnienia się swojego dziecka znajdują się w trudnej sytuacji życiowej, którą możemy nazwać kryzysem normatywnym, jakim jest kryzys utraty. W momencie coming outu dziecka rodzic traci własne wyobrażenie o swoim dziecku i związane z nim różne oczekiwania. Oczekiwania te dotyczą najczęściej małżeństwa z osobą odmiennej płci, posiadania wnuków i wnuczek, pełnienia roli dziadka czy babci. Proces, przez który przechodzi rodzic jest bardzo podobny do procesu dziecka, które odkrywa w sobie nienormatywną orientację czy tożsamość płciową. Rodzice w swoim procesie konfrontują się także z większym ryzykiem, jakie może dotykać ich dziecko, z powodu życia w społeczeństwie w dużym stopniu homofobicznym i transfobicznym. W tym momencie mogą oni potrzebować szczególnie wsparcia psychologicznego oraz osób, które są w podobnej sytuacji.

Objęcie pomocą i wsparciem rodziców i bliskiej rodziny jest ważne nie tylko w kontekście wsparcia dla nich samych. Postawa najbliższego otoczenia ma decydujący wpływ na samoakceptację osób LGBT. Dając wsparcie rodzicom pośrednio wspieramy także dziecko LGBT.

Przychodzi moment, w którym rodzic decyduję się także na coming out, jako rodzic osoby LGBT. Proces ten może być równie złożony i różny dla wielu osób. Zadbanie wcześniej o wsparcie dla siebie (np. w grupie samopomocowej czy u psycholożki) daje możliwość wzmocnienia się, przepracowania żałoby, odbarczenia z poczucia winy, poszerzenia wiedzy na temat osób LGBT.

Kiedy rodzic decyduje się powiedzieć innym osobom o sobie i dziecku, ważne jest by wcześniej było to ustalone z dzieckiem. To osoba homoseksualna, biseksualna czy transpłciowa decyduje o tym kiedy i w jaki sposób inne osoby dowiedzą się o jej orientacji seksualnej czy tożsamości płciowej. Rodzic po uzgodnieniu z synem lub córką i przyzwoleniu na ujawnianie informacji o jej/jego nienormatywności dokonuje swoich pierwszych coming outów. W przypadku braku takiej zgody rodzic może dostać wsparcie uczestnicząc w grupach samopomocowych/wsparcia czy uczestnicząc w terapii indywidualnej.

Jak wspierać swoje dziecko w procesie coming outu?

1. Bądź, słuchaj, towarzysz.
2. Poczekaj aż córka lub syn będzie gotowa, gotowy na coming out wobec Ciebie.
3. Zdobywaj wiedzę, pytaj, ciekaw się.
4. Poszukaj wsparcia jeśli jest Ci trudno.

Podsumowanie:

- coming out to proces, podczas którego osoby mówią o swojej orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej innym osobom,
- tworzenie tożsamości seksualnej lub płciowej to proces z wieloma fazami i etapami,
- wyróżnia się 6 faz formowania homoseksualnej tożsamości: faza pomieszania, faza zestawiania, faza tolerancji, faza akceptacji, faza dumy, faza syntezy,
- coming out jest procesem ciągłym. Możemy wyróżnić trzy etapy: faza osobista, faza prywatna, faza publiczna,
- najważniejszymi momentami w coming oucie są: świadomość atrakcyjności tej samej płci, pierwszy stosunek płciowy z tą samą płcią, pierwsze podzielenie się informacją o swojej orientacji oraz powiedzenie o swojej homoseksualności rodzicom,
- rodzice, którzy dowiadują się o tym, że ich dziecko jest LGBT przechodzą przez własny proces, który często określany jest jako żałoba. Proces ten może obejmować następujące fazy: zaprzeczanie i izolacja, gniew i złość, targowanie się, reakcja depresji oraz akceptacja,
- to osoba homoseksualna, biseksualna czy transpłciowa decyduje o tym, kiedy i w jaki sposób inne osoby dowiedzą się o jej orientacji seksualnej czy tożsamości płciowej.

Pytania do dyskusji:

- Jakie widzisz różnice oraz podobieństwa w przebiegu procesu *coming outu* u dzieci i rodziców?
- Co w przeczytanym tekście jest dla Ciebie nowe lub zaskakujące?
- Jakiego wsparcia według Ciebie potrzebuje od innych osoba dokonująca coming outu?
- Co z Twojej perspektywy może być najtrudniejsze dla innych rodziców podczas kryzysu utraty/żałoby?

Bibliografia:

Cherry K., *Coming out. Co ukrywać a o czym mówić*, Gliwice 2008

Długołęcka A., *Pokochałaś kobietę...*, Warszawa 2005

Dragan Ł., Iniewicz G., *Orientacja seksualna, źródła i konteksty*, Warszawa 2020

Engel–Bernatowicz A., Kamińska, A., *Coming out. Ujawnienie orientacji psychoseksualnej – zaproszenie do dialogu*, Warszawa 2005

Eichberg R., *Ujawnij się. Prawda lesbijek i gejów*, Warszawa 1995

Floyd J., Stein S., *Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths: Multiple Patterns of Milestone Experiences*, Journal of research on adolescence 2002

Iniewicz G., Mijas M., Grabowski B, *Wprowadzenie do Psychologii LGB*, Wrocław 2015

A.2.
Trzy H:
Homofobia, heteroseksizm, heteronormatywność

Katarzyna Bojarska

Niezależnie od naszej własnej orientacji seksualnej, regularnie stykamy się z powszechnymi w naszej kulturze zjawiskami zwanymi homofobią, heteroseksizmem i heteronormatywnością. Ważne, aby rozumieć i rozróżniać te pojęcia i wiedzieć, jakie mechanizmy je podtrzymują.

Homofobia, bifobia to uprzedzenia wobec homoseksualności i osób homo– i biseksualnych, czyli niezwykle oporna na zmianę, nieracjonalna i wroga postawa wobec tej grupy ludzi. Przejawia się negatywnymi, nieprzyjaznymi emocjami, takimi jak niechęć, pogarda lub nienawiść. Homofobii towarzyszą zwykle nadmiernie uogólnione, krzywdzące i niesłuszne stereotypowe przekonania na temat osób homoseksualnych i biseksualnych. Homofobię można przejawiać niezależnie od własnej orientacji seksualnej, a charakterystyczne dla niej nieprzyjazne odczucia mają tendencję do wyrażania się również w zachowaniu poprzez pogardliwe lub wrogie wypowiedzi na temat osób homoseksualnych/biseksualnych, agresję słowną, obraźliwe gesty i zachowanie, unikanie kontaktu z osobami homo– lub biseksualnymi, nierówne traktowanie, aż po agresję fizyczną. Skandowanie „Pedały do gazu!", „Obóz pracy dla lesbijek!", przekonanie, że osoby homoseksualne nie powinny wykonywać zawodu nauczyciela lub wychowywać dzieci, niezatrudnienie osoby, która „wygląda na" lesbijkę lub geja lub wyrzucenie z domu przez rodziców córki, która ujawni przed nimi własną homoseksualność, to niektóre przykłady homofobii. Nikt nie rodzi się pełen pogardy, tzn. homofobia jest postawą wyuczoną w toku socjalizacji w homofobicznym społeczeństwie lub otoczeniu, w procesie dziedziczenia społecznego. Uczymy się jej przez obserwację homofobicznych wypowiedzi, gestów

i zachowań innych i normalizujemy te zachowania, tzn. jeżeli są one przejawiane przez osoby dla nas znaczące lub też przez większość otoczenia, stają się dla nas oczywistością.

Heteroseksizm to wyuczone w toku socjalizacji przekonanie, że heteroseksualność jest lepsza i bardziej wartościowa niż homo– i biseksualność, i że z tego tytułu ludzie heteroseksualni mieliby domyślnie zasługiwać na więcej praw i przywilejów. Heteroseksistowski sposób myślenia wiąże się z ponadto z przekonaniem, że heteroseksualnej części populacji przysługuje prawo do decydowania o zakresie swobód i ograniczeń osób homoseksualnych i biseksualnych, którym to prawa nie przysługują domyślnie. Zamiast tego, aby zasłużyć na te prawa, trzeba sobie na nie specjalnie zapracować. Heteroseksizm polega zatem na (często bezwiednym) arbitralnym i nieuzasadnionym uzurpowaniu sobie przez ludzi heteroseksualnych wysokiego statusu oraz pozycji władzy i na nadawaniu niskiego statusu oraz pozycji podległości osobom homoseksualnym i biseksualnym. Heteroseksizmowi nie musi towarzyszyć uświadamiana wrogość do grupy o niższym statusie. Wystarczy, że osoby, które do niej należą „znają swoje miejsce", to mogą cieszyć się nawet życzliwie protekcjonalną postawą ze strony osób z grupy dominującej. Przejawem nieuświadamianego heteroseksizmu jest na przykład przeświadczenie osób heteroseksualnych, że okazywanie osobie LGBT wsparcia i życzliwości jest wyrazem własnej wspaniałomyślności, a nie oczywistym elementem międzyludzkiej interakcji, za który nie należą się nam żadne pochwały.

Tymczasem tak jak ludzie heteroseksualni nie potrzebują przyzwolenia od osób LGBT na życie według własnych zasad, tak samo osoby LGBT nie potrzebują niczyjego przyzwolenia. Tak samo jak ludzie heteroseksualni nie muszą prosić LGBT o akceptację, osoby LGBT nie powinny być zmuszone do ubiegania się o akceptację ludzi heteroseksualnych. Wolność do życia na własnych zasadach należy się ludziom w równym stopniu. Powiedzenie przez osobę heteroseksualną: „Dać im palec, a oni chcą całą dłoń" jest przejawem heteroseksistowskiego sposobu myślenia. Heteroseksizm widoczny jest wszędzie tam, gdzie mowa jest o tym, czy społeczeństwo (w domyśle heteroseksualne, bo z założenia osoby homoseksualne nie są uwzględniane) powinno „pozwolić" ludziom LGBT na różne prawa, np. prawo do wychowywania dzieci.

Heteronormatywność to kierowanie się w kontaktach społecznych, normach społecznych i formalnoprawnych wszechobecnym i odgórnym założeniem, że ludzie są z zasady heteroseksualni i odgrywają w społeczeństwie tradycyjne role płciowe. Mamy tendencję do trzymania się tego założenia tak długo, dopóki w określonej sytuacji nie pojawią się ewidentne przesłanki, które temu przeczą. Heteronormatywność przejawia się w takich powszechnych wypowiedziach dnia codziennego jak: „Jurek, kiedy się wreszcie ożenisz?" (w domyśle: „To oczywiste, że jesteś heteroseksualny"), „Czy masz już dzieci?" (w domyśle: „To oczywiste, że będziesz mieć dzieci"), „Anka, zapraszam na imprezę. Weź ze sobą swojego faceta" (w domyśle: „To oczywiste, że jesteś heteroseksualna") lub w tak niewinnych pytaniach jak: „Marta, jak miała na imię twoja pierwsza miłość?" (w domyśle: „To był chłopak i pewnie chętnie mi o nim opowiesz").

Heteronormatywność sama w sobie nie musi być, a nawet zwykle nie jest przejawem złej woli i nie musi kryć się za nią postawa świadomie homofobiczna. Jest rezultatem niedoceniania ludzkiej różnorodności i nieuwzględniania w swoim otoczeniu obecności osób, które różnią się od większości. Heteronormatywności uczymy się przez zanurzenie w kulturze, w której doświadczenia osób homoseksualnych i biseksualnych stanowią mniejszość i spychane są w sferę niewidzialności.

Nasza heteronormatywność działa również wtedy, kiedy pozwalamy sobie publicznie na homofobiczne zachowania czy wypowiedzi, od których powstrzymalibyśmy się, gdybyśmy mieli świadomość, że wśród odbiorców obecna jest osoba homoseksualna. A zatem publiczne żarty, komentarze i określenia poniżające osoby homoseksualne czynione przez osoby heteroseksualne, które zakładają, że odbiorcami ich wypowiedzi są tylko osoby podobne do nich. Osoby heteroseksualne często stwarzają i przyjmują tego typu sytuacje z całkowitą swobodą. Są one tak powszechne i wydają się tak „naturalne", że stają się wręcz „przezroczyste" i niezauważalne. Tymczasem dla osób LGBT są to sytuacje bardzo kłopotliwe, bo z reguły oczekuje się tu reakcji zgodnych z heteronormatywnym schematem: wybuchu śmiechu, przytaknięcia itp. Zburzenie tego schematu wprowadza napięcie i konsternację, a odpowiedzialność za utrzymanie dobrego nastroju osób heteroseksualnych spada tu na barki osób LGBT.

Co powoduje, że homofobia, raz nabyta, ma tendencję do pozostania naszą trwałą postawą? Są to powszechne mechanizmy funkcjonowania ludzkiego umysłu, nastawione na tendencyjne potwierdzanie odgórnych oczekiwań. Otóż nasz umysł funkcjonuje w ten sposób, że:

1. Aktywnie unikamy informacji, które są sprzeczne z naszymi oczekiwaniami i aktywnie poszukujemy tych, które są z nimi zgodne.
2. Dostrzegamy i zapamiętujemy tylko te informacje, które pasują do naszego schematu, a ignorujemy lub zapominamy te, które są z nim sprzeczne.
3. Tendencyjnie interpretujemy napływające informacje w taki sposób, aby nasza ocena obserwowanych faktów pozostała zgodna z naszym pierwotnym nastawieniem.
4. Jeśli nie możemy uniknąć dostrzeżenia informacji, która kłóci się z naszym poglądem, staramy się podważyć jej wiarygodność i nie uznać jej za prawdę.
5. Jeżeli nie damy rady podważyć wiarygodności informacji, która podważa nasz pogląd, traktujemy ją jako wyjątek od reguły.
6. Gdy szukamy w pamięci dowodów na słuszność naszego poglądu, selektywnie przypominamy sobie tylko takie informacje, które są z nim zgodne, a nawet wytwarzamy sobie w umyśle fałszywe wspomnienia zdarzeń czy informacji pasujących do naszych poglądów, a także nie przypominamy sobie informacji, które przeczą naszym poglądom.
7. Mechanizm samospełniającego się proroctwa. Mamy skłonność do postrzegania i interpretowania cech i zachowań osoby, o której źle myślimy, w sposób zgodny z naszym poglądem na jej temat, a także do traktowania jej zgodnie z naszym przeświadczeniem. Z kolei reakcje tej osoby na nasze zachowanie, które byłyby zupełnie inne, gdyby nie nasze zachowanie, interpretujemy jako dowód na to, że ta osoba rzeczywiście przejawia owe cechy, które jej przypisujemy.

Podsumowanie:

- heteronormatywność, heteroseksizm i homofobia są to kulturowo uwarunkowane zjawiska, wyuczone w procesie dziedziczenia społecznego,
- homofobia to negatywna postawa względem homoseksualności i uprzedzenie wobec osób homoseksualnych i biseksualnych (bifobia), która ma tendencję do przejawiania się w zachowaniu w różny sposób i w różnym nasileniu,
- heteroseksizm to przeświadczenie o wyższości heteroseksualności nad homoseksualnością i biseksualnością i o rzekomej wyższości osób heteroseksualnych nad homoseksualnymi i biseksualnymi. Heteroseksizm wpływa na nasz sposób postrzegania świata i relacji/hierarchii społecznych,
- heteronormatywność to zakładanie, że ludzie są z zasady heteroseksualni i pełnią tradycyjne role płciowe. Przejawia się w naszym sposobie myślenia i postrzegania rzeczywistości i skutkuje niewidzialnością osób homoseksualnych i biseksualnych.

Pytania do dyskusji:

- Spróbujcie we wspólnej dyskusji lub w pracy w podgrupach zidentyfikować i przytoczyć przykłady homofobii, heteroseksizmu i heteronormatywności. Czy zawsze jest jasne, który z przykładów reprezentuje które zjawisko?
- Czy umiecie zidentyfikować przejawy tych wyuczonych zjawisk u samych siebie? Czy macie pomysły, jak należałoby zmodyfikować własne zachowania, aby homofobia, heteroseksizm i heteronormatywność mniej się w nim przejawiały? A może macie już jakieś sukcesy na tym polu?
- Pomyślcie nad konkretnymi przykładami mechanizmów tendencyjnego podtrzymywania własnych przekonań, które potraficie zidentyfikować u siebie samych lub zaobserwować u innych.

A.3.
Stres mniejszościowy

Magdalena Mijas

Celem tego modułu jest przybliżenie zjawiska stresu mniejszościowego, który jest jednym z najważniejszych czynników kształtujących zdrowie osób LGBTQI. Przedstawione zostaną także czynniki ochronne w kontekście stresu mniejszościowego, a także najważniejsze strategie mające na celu przeciwdziałanie mu. Wśród nich również takie, które mogą zastosować rodzice dzieci LGBTQI.

Skąd wzięło się pojęcie stresu mniejszościowego?

Inspiracją do stworzenia koncepcji stresu mniejszościowego było obserwowane w badaniach większe rozpowszechnienie różnorodnych problemów ze zdrowiem wśród osób LGBTQ+ (lesbijek, gejów, osób biseksualnych, transpłciowych i queer) w porównaniu z szerszym społeczeństwem. Zaobserwowano na przykład, że osoby LGBTQ+ są bardziej narażone na występowanie depresji, zaburzeń lękowych oraz uzależnień. Częściej ujawniały także w badaniach problemy w zakresie zdrowia fizycznego i ogólnie gorzej oceniały swoje zdrowie.

Badanie zdrowia osób LGBTQI było też bardzo trudne, bo wzbudzało wśród samych osób LGBTQI liczne obawy. Wynikały one z faktu, że przez długi czas homoseksualność postrzegana była jako zaburzenie psychiczne. Obawiano się więc, że wszelkie różnice w zdrowiu będą interpretowane jako świadczące o większej podatności na zaburzenia wśród osób nieheteroseksualnych, a więc jako argument podważający słuszność wykreślenia homoseksualności z klasyfikacji chorób i zaburzeń. Jednocześnie większe rozpowszechnienie problemów ze zdrowiem wśród osób LGBTQI oznaczało większe zapotrzebowanie na profesjonalną pomoc oraz oddziaływania profilaktyczne – ignorowanie tych potrzeb szkodziło samej społeczności. Konieczne było więc stworzenie takiej koncepcji wyjaśniającej rozbieżności w zdrowiu między osobami LGBTQ+ i szerszym społeczeństwem oraz takich ram badawczych, które umożliwiałyby studiowanie ich bez obaw o stygmatyzację.

Co to jest stres mniejszościowy?

Koncepcja stresu mniejszościowego spełnia te kryteria, a dodatkowo okazała się niezwykle inspirującym narzędziem do dalszych badań. Jej autor, Ilan Meyer, wyjaśnia rozbieżności w zdrowiu między osobami LGBTQI i szerszym społeczeństwem za pomocą znanego powszechnie pojęcia stresu. Jest to jednak stres wyjątkowy, bo dotyka jedynie osoby, które należą do grup zmagających się ze społecznym wykluczeniem i dyskryminacją. Stres mniejszościowy ma więc charakter **unikalny** i dodatkowy względem codziennych, typowych stresorów takich jak choroba bliskiej osoby czy utrata pracy. Oddziaływa on także w sposób **chroniczny** i ma źródło **psychospołeczne**, a więc nie wynika z wewnętrznych predyspozycji osoby, ale z charakterystyk społecznego kontekstu, w którym ona funkcjonuje. W przypadku osób nieheteroseksualnych na stres mniejszościowy składają się zarówno doświadczenia przemocy lub nierównego traktowania motywowanego uprzedzeniami, jak i bardziej subiektywne procesy, które oddziałują w pewnym sensie „od wewnątrz". Są to na przykład: ukrywanie swojej tożsamości seksualnej lub płciowej z obawy przed wykluczeniem, uwewnętrznione negatywne przekonania na swój temat jako osoby należącej do grupy mniejszościowej oraz oczekiwania odrzucenia i dyskryminacji w przyszłości. Zjawiska te zazwyczaj są z sobą związane, czyli można się spodziewać, że ktoś kto nie akceptuje swojej tożsamości seksualnej lub płciowej, będzie starał się ją ukrywać i będzie żywić przekonanie, że świat jest wrogim miejscem dla osób LGBTQI. Stresory oddziałujące „od wewnątrz" okazują się także szczególnie szkodliwe, ponieważ podważają jeden z najważniejszych zasobów w radzeniu sobie z trudnościami, czyli pozytywny obraz siebie i poczucie własnej wartości.

Jak działa stres mniejszościowy?

Opisane procesy stanowiąc obciążenie dodatkowe względem typowych stresorów mogą doprowadzić do wyczerpania zasobów i umiejętności radzenia sobie z trudnościami, a w konsekwencji załamania zdrowia. Proces oddziaływania stresu mniejszościowego można porównać do wspinaczki górskiej... w szpilkach. Wspinając się na górski szczyt w tak niewygodnych butach, nawet jeśli mamy dobrą kondycję, która jest ważnym zasobem w poradzeniu sobie z tym wyzwaniem, nie tylko poniesiemy większy koszt i być może nie zdołamy dotrzeć na szczyt, ale ryzykujemy poważny uszczerbek na zdrowiu, na przykład skręcenie kostki. Góra w tej metaforze symbolizuje typowe wyzwania, które wiążą się z życiem we współczesnym społeczeństwie, nasza kondycja to zasoby, z których korzystamy radząc sobie z tymi wyzwaniami, a szpilki to dodatkowe, unikalne i chroniczne obciążenie – stres mniejszościowy.

Stres mniejszościowy jak każdy chroniczny stres wiąże się ze zmianami w funkcjonowaniu fizjologicznych systemów regulujących odpowiedź organizmu na stres. Drenuje poznawcze i emocjonalne zasoby, które wykorzystujemy w zmaganiach z wyzwaniami codzienności. Utrudnia także dostęp do dodatkowych zasobów w radzeniu sobie, takich jak wsparcie społeczne albo wsparcie profesjonalne w związku z obawami przed dyskryminacją. Z badań wiemy także, że procesy stresu mniejszościowego przyczyniają się do większego rozpowszechnienia zachowań, które mają negatywny wpływ na zdrowie, takich jak palenie papierosów czy picie alkoholu lub kontaktów seksualnych bez prezerwatywy, które stanowią niedoskonałe strategie radzenia sobie.

Czy stres mniejszościowy dotyka wyłącznie osoby LGBTQI?

Stres mniejszościowy może wynikać z różnych przesłanek, nie tylko tożsamości seksualnej czy płciowej, ale wszelkich innych statusów społecznych, które wiążą się z dysproporcją władzy, wykluczeniem społecznym, uprzedzeniami i nierównym traktowaniem. Stresu mniejszościowego mogą więc doświadczać osoby czarne, osoby z niepełnosprawnością, osoby starsze, osoby w kryzysie bezdomności. Oznacza to także, że w obrębie społeczności LGBTQI istnieją osoby, które doświadczają stresu mniejszościowego ze względu na więcej niż jedną przesłankę i ich doświadczenie oraz trudności, których doświadczają mogą być nieporównywalne do sytuacji innych osób LGBTQI. Różne statusy społeczne mogą nas także przed doświadczeniem stresu mniejszościowego, przynajmniej do pewnego stopnia, chronić.

Co chroni przed negatywnymi skutkami stresu mniejszościowego?

Model stresu mniejszościowego uwzględnia także czynniki, które mogą osłabiać negatywny wpływ stygmy i wykluczenia na zdrowie. Należą do nich wspomniane już indywidualne zasoby w radzeniu sobie, które opisuje na przykład pojęcie prężności oraz wsparcie społeczne. Na prężność składają się między innymi wytrwałość w działaniu mimo przeciwności, wiara w siebie i własne kompetencje, umiejętność dystansowania się do trudnych sytuacji, poczucie humoru oraz optymizm. To złożone pojęcie. Co istotne, prężność jest rewersem monety stresu. To oznacza, że zyskujemy ją pokonując trudności i możemy się o niej przekonać właśnie wtedy, gdy doświadczamy stresu. Można o niej myśleć zarówno jako o pewnej cesze osoby, jak i umiejętności, nad którą można pracować i ją rozwijać. Jednym z kluczowych zasobów w radzeniu sobie ze stresem mniejszościowym jest także wsparcie społeczne, czyli otaczająca nas sieć osób, do których możemy zwrócić się z prośbą o wsparcie emocjonalne, informacyjne czy materialne. Ważne jest poczucie, że w sytuacji trudnej mamy do kogo zwrócić się o pomoc oraz przekonanie, że tę pomoc uzyskamy. Taką rolę może pełnić także społeczność osób LGBTQI, poczucie przynależności do której jest ważnym zasobem osłabiającym negatywny wpływ stresu na zdrowie.

Jak radzić sobie ze stresem mniejszościowym?

Negatywnym skutkom stresu mniejszościowego można zapobiegać poprzez (i) redukowanie częstości i/lub dotkliwości stresorów mniejszościowych oraz (ii) wzmacnianie zasobów, które mają potencjał osłabiania negatywnych skutków stresu. Optymalne jest łączenie tych dwóch rodzajów strategii. Do pierwszej grupy należą na przykład działania na rzecz społecznej zmiany, redukcji społecznych uprzedzeń wobec osób LGBTQI, wprowadzanie afirmatywnych i inkluzywnych polityk w obrębie różnych instytucji, edukacja sojuszników osób LGBTQI czy wreszcie także dbanie o większą dostępność wykwalifikowanych specjalistów mogących wspierać osoby LGBTQI. Druga grupa obejmuje na przykład takie działania jak treningi umiejętności rozpoznawania i kwestionowania negatywnych stereotypów dotyczących osób LGBTQI, terapia grupowa lub indywidualna mająca na celu wzmocnienie prężności, uczestnictwo w grupach samopomocowych i dzielenie się doświadczeniami, treningi relaksacyjne i mindfulness, a także wzmacnianie rozwoju społeczności LGBTQI poprzez organizowanie dla niej wydarzeń lub tworzenie przestrzeni jej dedykowanych takich jak centra społeczności LGBTQI. Pierwszym krokiem w przypadku obu tych grup strategii jest jednak zawsze rozpoznanie istnienia zjawiska stresu mniejszościowego oraz wpływu jaki stresory mniejszościowe wywierają na życie i zdrowie osób LGBTQI, a także ich sojuszników i osób bliskich.

Podsumowanie:

- stres mniejszościowy – to pojęcie powstało po to by badać i wyjaśniać częstsze problemy ze zdrowiem wśród osób LGBTQI,
- stres mniejszościowy jest **unikalny, chroniczny i warunkowany społecznie**; stanowi on dodatkowe obciążenie dla osób z grup mniejszościowych, przyczyniając się tym samym do nierówności w zdrowiu,
- na stres mniejszościowy składają się doświadczenia dyskryminacji, a także uwewnętrznione negatywne przekonania na swój temat, ukrywanie tożsamości i oczekiwania odrzucenia,
- niszczący wpływ stresu mniejszościowego na zdrowie osłabia m.in. wsparcie społeczne, a także indywidualne zasoby w radzeniu sobie,
- negatywne skutki stresu mniejszościowego można zmniejszać redukując częstotliwość jego doświadczania (działania na rzecz społecznej zmiany) oraz wzmacniając zasoby radzenia sobie, którymi dysponują osoby LGBTQI (działania na rzecz wzmacniania osób LGBTQI).

Pytania do dyskusji:

- Jakie dostrzegasz przejawy stresu mniejszościowego w swoim życiu i w życiu swojego dziecka? Czym się różnią Wasze doświadczenia? Pod jakimi względami są podobne?
- Co robisz żeby radzić sobie ze stresem? Czy któryś z tych sposobów możesz wykorzystać do radzenia sobie ze stresem mniejszościowym?
- Jak wspierasz dziecko w radzeniu sobie ze stresem mniejszościowym? Czy któraś z opisanych grup strategii jest ci szczególnie bliska?

Materiały dodatkowe:

Grzegorz Iniewicz, *Stres mniejszościowy u osób biseksualnych i homoseksualnych. W poszukiwaniu czynników ryzyka i czynników chroniących*, WUJ 2015

Grzegorz Iniewicz, Bartosz Grabski, Magdalena Mijas, *Zdrowie psychiczne osób homoseksualnych i biseksualnych – rola stresu mniejszościowego*, Psychiatria polska 2012

Emily Nagoski, Amelia Nagoski, *Wypalenie. Jak wyrwać się z błędnego koła stresu*, Czarna owca 2020

A.4.
Historia medykalizacji i depatologizacji homoseksualności

Katarzyna Bojarska

Homoseksualność nie zawsze uważana była za chorobę czy zaburzenie. Kariera medyczna homoseksualności zaczęła się stosunkowo niedawno, bo w latach 1870. i trwała 100 lat, do lat 1970.

Jednak nawet jeszcze zanim została na cały wiek zaanektowana przez medycynę, znajdowała się na celowniku chrześcijaństwa, które – jako wyjątkowo antyseksualnie nastawiony nurt wyznaniowy – traktowało jako grzeszne i niemoralne wszelkie formy ekspresji seksualnej, które nie były usprawiedliwione funkcją reprodukcyjną. A zatem religijne błogosławieństwo dostawały jedynie akty seksualne sprowadzające się do penetratywnego seksu genitalno–genitalnego pomiędzy mężem a żoną, podporządkowanego celowi reprodukcyjnemu. Homoseksualne akty seksualne miały zatem status grzechu – nie inaczej niż masturbacja, ponieważ żadnej z tych form aktywności seksualnej nie da się uzasadnić motywem reprodukcyjnym. Seksualna przyjemność dla samej przyjemności, bez intencji rozrodu – to grzech.

W średniowieczu miało miejsce zjawisko opisywane dziś jako „kryminalizacja grzechu". Polegało ono na tym, że dominujące w kulturze poglądy religijne zostały przełożone na system prawny i prawo karne, co oznaczało, że dotychczasowe grzechy religijne stały się w świetle prawa przestępstwami. I tak, karze podlegała aktywność homoseksualna, ale również heteroseksualna – w niektórych pozycjach, które uznano za zbyt wyuzdane, aby przykryć je motywem reprodukcyjnym.

W XIX wieku nastąpił inny proces, zwany „medykalizacją grzechu", który – analogicznie jak kilka wieków wcześniej – zupełnie bezrefleksyjnie potraktował grzechy religijne – tym razem – jako zaburzenia psychiczne / degeneracje mózgu. Najpierw, bo już na przełomie XVIII i XIX wieku los ten spotkał masturbację, a dopiero w latach 70. XIX wieku – również homoseksualność.

Postrzeganie osób homoseksualnych, biseksualnych oraz homoseksualnych jako odrębnych „rodzajów ludzi" to w ogóle dosyć świeży wynalazek w historii kultury zachodniej. Jeszcze przez większość XIX wieku nie dzielono jeszcze ludzi na odrębne kategorie ze względu na orientacje seksualne. Owszem, rozróżniano **zachowania** seksualne z osobami odmiennej płci (postrzegane jako oczywiste i naturalne) oraz z osobami tej samej płci (postrzegane jako „wynaturzone" i grzeszne). Jednak nie miały one jeszcze nawet dzisiejszej nazwy i nie stanowiły podstawy do podziału ludzi na typy.

Autorem, za którego sprawą upowszechnił się taki podział, był Karl Heinrich Ulrichs, niemiecki prawnik i publicysta, jeden z pionierów emancypacji osób homoseksualnych – jak byśmy je dziś nazwali, który zaobserwował, że dyspozycja do podejmowania kontaktów seksualnych z osobami określonej płci ma tendencję do bycia trwałą. Osoby, które zasadniczo podejmowały w ciągu życia aktywność seksualną z osobami odmiennej płci, nazywał „dioningami" i „dioninginami", a te, które utrzymywały kontakty jednopłciowe – „urningami" i „urninginami" (na homoseksualność i heteroseksualność nie było jeszcze dzisiejszego nazewnictwa). Uznał, że najwyraźniej dyspozycja ta jest wrodzona (wrodzona natura, a nie intencjonalny akt przestępczy) i na tej podstawie w 1867 roku apelował o **dekryminalizację aktów seksualnych** pomiędzy mężczyznami i opowiadał się za **prawem do zawierania małżeństw jednopłciowych**.

Koncepcję Ulrichsa o trwałości dyspozycji seksualnych przejął w swojej rozprawie z 1869 roku niemiecki lekarz, Karl Westphal, jednak wbrew emancypacyjnym intencjom Ulrichsa, zinterpretował je jako przejaw degeneracji mózgu. Tym samym to on jest odpowiedzialny za zainicjowanie stuletniego okresu medykalizacji homoseksualności.

Samo określenie: „homoseksualność" zostało ukute i po raz pierwszy użyte w latach 1868–69 przez austro–węgierskiego pisarza i aktywistę, Karla Marię Kertbeny'ego. Dopiero 11 lat później wymyślił on komplementarne pojęcie „heteroseksualności".

Westphal zapoczątkował zatem okres medycznej patologizacji homseksualności, a odkąd homoseksualność zagościła na stronach podręczników medycznych, rozliczni autorzy prześcigali się w formułowaniu własnych koncepcji „patogenezy" tego rzekomo nieprawidłowego zjawiska. Z kolei same osoby homoseksualne i biseksualne, przeświadczone o prawdziwości słów autorytetów medycznych, płaciły tego emocjonalną cenę. Skoro fachowe źródła tylko potwierdzały, że bycie osobą homoseksualną lub biseksualną miało oznaczać bycie „nieprawidłowym rodzajem człowieka", to wiele osób kierowało się do gabinetów lekarskich, aby fachowcy znaleźli sposób na to rzekome „zaburzenie", dostarczając zatroskanym lekarzom materiału badawczego.

Lekarze przyjmujący w gabinetach osoby homoseksualne skrupulatnie odnotowywali wśród swoich pacjentów uderzająco podobny zespół „objawów" takich jak lęk, samonienawiść, niekceptacja siebie, poczucie braku kontroli nad własną seksualnością, załamania emocjonalne, obniżony nastrój, autoagresja, w tym myśli, zamiary lub próby samobójcze, prowadzenie podwójnego życia, niskie poczucie własnej wartości itp. To utwierdzało ich w przekonaniu, że homoseksualność to rzeczywiście jednostka medyczna o ściśle określonym obrazie klinicznym. Obecnie wiemy już, że wszystkie te objawy to oznaki uwewnętrznionej homofobii i stresu mniejszościowego, które w ogóle by nie występowały, gdyby homoseksualność od zawsze postrzegana była jako jeden z naturalnych wariantów ludzkiej seksualności. Ale zanim nauka zaczęła dochodzić do takich wniosków, minęło ponad 100 lat.

Po drodze było kilka przełomowych badań, z których każde skłaniało do zmiany dotychczasowego spojrzenia na homoseksualność. W latach 1948 i 1953 ukazały się tzw. Raporty Kinseya, wyniki pierwszych w historii szeroko zakrojonych badań doświadczeń seksualnych populacji amerykańskiej. Wykazały one, że doświadczenia seksu jednopłciowego miało w populacji znacznie więcej osób niż kiedykolwiek dotąd przypuszczano. Po drugie, okazało się, że nie da się w jednoznaczny sposób rozgraniczyć od siebie populacji heteroseksualnej, biseksualnej i homoseksualnej na podstawie jakichkolwiek obiektywnych behawioralnych kryteriów. Wszelkie kryteria mają wyłącznie charakter arbitralny.

W 1951 roku ukazała się antropologiczna książka Forda i Beacha, „Patterns of Sexual Behavior”[1]. Autorzy wzięli pod lupę normy i zwyczaje seksualne w około 200 kulturach z całego globu i ustalili, że w większości z nich seksualne kontakty jednopłciowe nie budziły żadnej sensacji i były traktowane jako całkowicie uprawnione.

W 1957 roku Evelyn Hooker opublikowała wyniki swojego rewolucyjnego badania w artykule pt. „The Adjustment of the Male Overt Homosexual”.[2] Było to pierwsze w historii badanie, w którym oceny stanu psychicznego osób homoseksualnych, określanego za pomocą wyników testów psychologicznych, dokonywali specjaliści, którzy nie znali osobiście ani ich, ani ich orientacji seksualnej. Do tej pory wszystkie publikacje na temat stanu psychicznego osób homoseksualnych wychodziły spod pióra ich osobistych psychiatrów i terapeutów lub też innych autorów, którzy w każdym razie znali orientację seksualną swoich badanych, a jednocześnie byli przekonani o tym, że homoseksualność jest zaburzeniem i że mają do czynienia z osobami zaburzonymi. Z kolei Evelyn Hooker dotarła do 30 homoseksualnych mężczyzn, którzy nigdy nie korzystali z pomocy psychiatrycznej i do 30 dobranych pod względem cech demograficznych mężczyzn heteroseksualnych, którzy również nie byli nigdy u psychiatry. Wszystkie 60 osób zostało zbadanych takim samym zestawem testów psychologicznych. Autorka zakładała, że jeżeli homoseksualność stanowi obiektywy byt kliniczny, to powinien się on ujawnić się w testach klinicznych niezależnie od tego, czy diagnosta zna orientację seksualną badanego, czy też nie. Wyniki sześćdziesięciu uczestników badania zostały ułożone w losowej kolejności i przekazane do interpretacji grupie specjalistów w zakresie diagnozy zdrowia psychicznego z zadaniem: określenia stanu psychicznego każdej osoby badanej oraz rozpoznania na podstawie wyników jej orientacji seksualnej. Okazało się, że diagności w obydwu porównywanych grupach stwierdzili podobny stan psychiczny, który nie różnił się między grupami statystycznie. Ponadto, nie potrafili na podstawie wyników testów prawidłowo wskazać orientacji seksualnej osób badanych. Ich typy miały rozkład losowy. To podważyło dotychczasowe przekonanie, jakoby homoseksualność sama w sobie stanowiła zaburzenie psychiczne.

Badanie Hooker odbiło się głośnym echem w środowisku naukowym i zainspirowało kolejnych badaczy do licznych replikacji jej badań w różnych krajach, również na kobietach. Kolejne badania dostarczały takich samych wniosków.

W świetle zgromadzonych w międzyczasie materiałów empirycznych, Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne w 1973 roku wykreśliło homoseksualność z kolejnego wydania swojej klasyfikacji zaburzeń psychicznych, DSM. To samo uczyniła w 1991 roku Światowa organizacja Zdrowia, WHO, która wykreśliła homoseksualność ze swojej klasyfikacji, ICD, w 1991 roku.

Podsumowanie:

- kariera medyczna homoseksualności zaczęła się stosunkowo niedawno, bo w latach 1870. i trwała 100 lat, do lat 1970.,
- wcześniej aktywność seksualna pomiędzy osobami tej samej płci została uznana za grzech przez chrześcijaństwo, traktujące jako grzeszne wszelkie formy ekspresji seksualnej, które nie były usprawiedliwione funkcją reprodukcyjną, w tym masturbację,
- w średniowieczu miało miejsce zjawisko opisywane dziś jako „kryminalizacja grzechu”, dotychczasowe grzechy religijne stały się w świetle prawa przestępstwami,
- aż do drugiej połowy XIX wieku nie dzielono jeszcze ludzi na odrębne kategorie ze względu na orientacje seksualne,
- autorem, za którego sprawą upowszechnił się taki podział, był Karl Heinrich Ulrichs, niemiecki prawnik i publicysta, jeden z pionierów emancypacji osób homoseksualnych. Koncepcję Ulrichsa o trwałych dyspozycjach seksualnych przejął w 1869 Karl Westphal, który zinterpretował orientację nakierowaną na tą samą płeć jako przejaw degeneracji mózgu, inicjując tym samym stuletni okres medykalizacji i patologizacji homoseksualności,
- lekarze przyjmujący w gabinetach osoby homoseksualne obserwowali zespół niepokojących „objawów”,
- które dzisiejsza nauka uznaje za efekty stresu mniejszościowego powodowanego wykluczeniem i napiętnowaniem ze strony społeczeństwa. Interpretowali owe „objawy” jako potwierdzenie tezy, że homoseksualność jest jednostką medyczną o ściśle określonym obrazie klinicznym,

1. „Wzorce zachowań seksualnych” – tłum. red.

2. „Przystosowanie otwarcie homoseksualnych mężczyzn” – tłum. red.

- w latach 1948 i 1953 ukazały się w USA tzw. Raporty Kinseya, które wykazały, że doświadczenia seksu jednopłciowego miało w populacji znacznie więcej osób niż zakładano. Po drugie, okazało się, że nie da się w jednoznaczny sposób rozgraniczyć od siebie populacji heteroseksualnej, biseksualnej i homoseksualnej na podstawie jakichkolwiek obiektywnych behawioralnych kryteriów,
- w 1951 roku ukazała się antropologiczna książka Forda i Beacha, „Patterns of Sexual Behavior”[3]. Autorzy wzięli pod lupę normy i zwyczaje seksualne w około 200 kulturach z całego globu i ustalili, że w większości z nich seksualne kontakty jednopłciowe nie budziły żadnej sensacji i były traktowane jako całkowicie uprawnione,
- w 1957 roku Evelyn Hooker opublikowała wyniki swojego rewolucyjnego badania, w którym wyniki testów psychologicznych przeprowadzonych na grupach mężczyzn homoseksualnych i heteroseksualnych zostały poddane do oceny specjalistom, nie mającym wiedzy o orientacji danego respondenta. Okazało się, że diagności w obydwu porównywanych grupach stwierdzili podobny stan psychiczny, który nie różnił się między grupami statystycznie. Ponadto nie byli w stanie prawidłowo wskazać orientacji seksualnej badanego. To podważyło dotychczasowe przekonanie, jakoby homoseksualność sama w sobie stanowiła zaburzenie psychiczne,
- w 1973 Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne wykreśliło homoseksualność z kolejnego wydania swojej klasyfikacji zaburzeń psychicznych, DSM. To samo uczyniła w 1991 Światowa organizacja Zdrowia, WHO, która wykreśliła homoseksualność ze swojej klasyfikacji, ICD, w 1991.

Pytania do dyskusji:

- Które elementy opisanego w rozdziale rozwoju wydają ci się najbardziej frapujące?
- Jaki związek zachodzi twoim zdaniem pomiędzy chrześcijańskim pojęciem grzechu, medycznym pojęciem zaburzenia a prawną kategorią przestępstwa?
- Czy wiedza, z którą zapoznałeś się w tym tekście zmienia twoje nastawienie do homoseksualności? W jaki sposób?
- Na ile XIX–wieczne rozumienie homoseksualności wpływa jeszcze ciągle na życie lesbijek, gejów, osób biseksualnych i transpłciowych w dzisiejszej Polsce?

3. „Wzorce zachowań seksualnych” – tłum. red.

A.5.
Terapie naprawcze

Katarzyna Bojarska

Odkąd w drugiej połowie dziewiętnastego wieku homoseksualność została zagarnięta przez medycynę i zagościła na stronach podręczników medycznych, definiowana jako degeneracja mózgu, zboczenie płciowe czy zaburzenie psychiczne, rozliczni autorzy prześcigali się w formułowaniu własnych koncepcji patogenezy tego rzekomo nieprawidłowego zjawiska. Z kolei same osoby homoseksualne i biseksualne, przeświadczone o prawdziwości słów autorytetów medycznych, płaciły tego emocjonalną cenę. Skoro bycie sobą nie tylko odbiegało od sposobów życia większości osób dookoła, wywoływało poczucie izolacji, osamotnienia i lęku przed osądem społecznym, a do tego fachowe źródła tylko potwierdzały, że miało ono oznaczać bycie „nieprawidłowym rodzajem człowieka”, to wiele osób homoseksualnych kierowało się do gabinetów lekarskich, aby fachowcy znaleźli sposób na to rzekome „zaburzenie”.

Nieakceptację własnej homoseksualności w związku z uwewnętrznieniem, czyli przejęciem od otoczenia, patologizującego sposobu widzenia, nazywamy *uwewnętrznioną homofobią*. Jeszcze zanim uświadamiamy sobie, że same lub sami jesteśmy osobą homoseksualną lub biseksualną, zdążyłyśmy*liśmy[4] już przyswoić na ten temat pogardliwe i patalogizujące poglądy dominujące w społeczeństwie. Dla tych otaczających nas negatywnych poglądów nie ma zwykle dostatecznej przeciwwagi o pozytywnej wymowie, co mogłoby zapewnić ochronę naszemu poczuciu własnej wartości. W takiej sytuacji, kiedy zaczynamy przechodzić coming out przed samymi sobą, wszystkie nasze pogardliwe przekonania na temat homoseksualności i nienawistne postawy względem osób homoseksualnych, uderzają bezpośrednio w nas same*samych. Zaczynamy doświadczać dojmującej samonienawiści, pogardy do siebie, poczucia winy, wstydu lub krzywdy lub dowolnej kombinacji negatywnych odczuć względem samych siebie. Pragnienie bycia takimi jak większość, realizowania tych modeli życia, do realizacji których całe życie nas przygotowywano, może przekładać się na pragnienie pozbycia się własnej homoseksualności. Te kulturowe źródła

4. Pisownia z gwiazdką oznacza, że treść odnosi się do wszystkich tożsamości płciowych

obciążających wpływów na psychikę osób LGB już pod koniec dziewiętnastego wieku zaczęły motywować osoby homoseksualne do zasięgania pomocy lekarskiej.

Z kolei lekarze przyjmujący w gabinetach osoby homoseksualne obserwowali wśród swoich pacjentów uderzająco podobny zespół „objawów", takich jak lęk, samonienawiść, nieakceptacja siebie, poczucie braku kontroli nad własną seksualnością, załamania emocjonalne, obniżony nastrój, autoagresja, w tym myśli, zamiary lub próby samobójcze, prowadzenie podwójnego życia, niskie poczucie własnej wartości itp. To utwierdzało ich w przekonaniu, że homoseksualność to rzeczywiście jednostka medyczna o ściśle określonym obrazie klinicznym. Obecnie wiemy już, że wszystkie te objawy to oznaki uwewnętrznionej homofobii i stresu mniejszościowego, które w ogóle by nie występowały, gdyby homoseksualność od zawsze postrzegana była jako jeden z naturalnych wariantów ludzkiej seksualności. Ale zanim nauka zaczęła dochodzić do takich wniosków, minęło ponad 100 lat.

W międzyczasie lekarze, przekonani o tym, że homoseksualność jest zaburzeniem, próbowali wymyślić sposób jego leczenia. Rozumowanie oparte było zapewne na następujących założeniach: skoro to zaburzenie w tak znacznym stopniu zakłóca codzienne funkcjonowanie homoseksualnych pacjentek*pacjentów, to należy znaleźć sposób leczenia. Osoba, która nie będzie już homoseksualna, nie tylko będzie nawiązywać „prawidłowe" relacje intymne, co przyczyni się do przywrócenia ładu społecznego, ale również nie będzie już miała tych wszystkich objawów emocjonalnych, które utrudniają jej życie. Lekarze, seksuolodzy, psychiatrzy i terapeuci prześcigali się odtąd w wymyślaniu nowych sposobów terapii. Tu i ówdzie publikowane były opisy przypadków, rzekomych pojedynczych „wyleczeń", które stanowiły inspirację dla kolejnych klinicystów, aby praktykować opisane rozwiązania lub poszukiwać dalej. Wśród proponowanych rozwiązań wymieniano wieloletnią psychoterapię i poszukiwanie „traum z dzieciństwa", terapie grupowe, grupy modlitewne, ruchy „anonimowych homoseksualistów", terapie awersyjne środkami wymiotnymi i elektrowstrząsami itd.

Lecz kiedy na początku lat 70. wykreślono homoseksualność z listy zaburzeń Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, a na początku lat 90. – z klasyfikacji zaburzeń Światowej Organizacji Zdrowia, przestała istnieć podstawa medyczna do leczenia ludzi ze stanu, który w świetle medycyny nie był już zaburzeniem.

Nie powstrzymało to jednak aktywności środowisk związanych z konserwatywnymi ruchami religijnymi, które potępiają homoseksualność, przed kontynuacją kontrowersyjnych terapii. Na przełomie lat 60. i 70. XX w. w USA powstała odwołująca się do konserwatywnych wartości chrześcijańskich organizacja parasolowa, Exodus International, zrzeszająca liczne mniejsze organizacje i duszpasterstwa dla „byłych osób homoseksualnych". Jej celem było propagowanie terapii naprawczych jako „drogi wyjścia z homoseksualizmu". Organizacja ta prężnie działała przez około 40 lat aż do roku 2013, kiedy świat zachodni obiegły informacje o jej zamknięciu.

Zanim jednak to nastąpiło, w 2000 roku Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne [APA] opublikowało stanowisko, zgodnie z którym wezwało etycznych klinicystów, lekarzy, psychiatrów, terapeutów i specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego do zaniechania tzw. terapii naprawczych/ reparatywnych/konwersyjnych, czyli takich, u których podłoża leży założenie, że homoseksualność jest nieprawidłowością, suboptymalną formą seksualności, której należy się pozbyć. Były trzy główne powody wydania tego zalecenia. Po pierwsze homoseksualność już od 30 lat nie była traktowana jako zaburzenie, po drugie nie było żadnych dowodów naukowych na skuteczność terapii naprawczych (wbrew temu, co obiecywały prowadzące je organizacje), a po trzecie pojawiały się doniesienia o szkodliwości tych terapii dla psychiki osób, które były im poddane.

W 2007 roku troje byłych liderów*liderek organizacji Exodus International oraz organizacji siostrzanych napisało listy otwarte z przeprosinami za swoją działalność i z rozliczeniem jej efektów. Autorzy wezwali innych działaczy i działaczki Exodusu do przyłączenia się do przeprosin i zaprzestania prowadzonej działalności. Listy te stanowią załącznik do niniejszego rozdziału i ujawniają kulisy działalności tych organizacji.

W 2013 roku Exodus International rzeczywiście dokonał rozliczenia swojej dotychczasowej działalności, a jej ówczesny przewodniczący, podobnie jak troje pionierów, opublikował osobiste przeprosiny i organizacja została zamknięta.

Podsumowanie:

- homoseksualność została uznana za zaburzenie na bazie arbitralnej decyzji pierwszego autora, Karla Westphala, który uchodzi za ojca medykalizacji homoseksulaności. Jego kontynuatorzy przejęli ten sposób myślenia i powielali je swoich własnych książkach,
- wraz z upowszechnianiem się tego sposobu myślenia w społeczeństwie, zaczął on oddziaływać na psychikę osób homoseksualnych (biseksualnych) i wywoływać poczucie choroby, cierpienia i pragnienie pozbycia się tego rzekomego zaburzenia,
- z objawami cierpienia i kryzysu emocjonalnego osoby homoseksualne zgłaszały się do psychiatrów, a ci obserwowali w tej populacji uderzająco podobny obraz „choroby zwanej homoseksualizmem". To utwierdzało ich w przekonaniu, że homoseksualność jest „obiektywną jednostką kliniczną" i że jedynym sposobem na wyeliminowanie cierpienia pacjentów jest pozbycie się tego zaburzenia,
- przez 100 lat patologizowania homoseksualności nie wynaleziono skutecznej terapii, która pozwalałaby w intencjonalny sposób zmienić kierunek potrzeb seksualnych człowieka,
- w międzyczasie zgromadzono dostateczny materiał empiryczny, który pozwolił na odejście od patologizującego myślenia na temat homoseksualności,
- od 2000 roku Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne apeluje o nieprowadzenie terapii naprawczych,
- w 2013 roku największa amerykańska organizacja promująca i prowadząca terapie konwersyjne wydała oficjalne przeprosiny i ogłosiła swoje zamknięcie.

Pytania do dyskusji:

- Zapoznaj się z listami byłych działaczy*ek organizacji promujących terapie reparatywne.
- Postarajcie się w grupie odpowiedzieć sobie na pytanie, dlaczego osoby homoseksualne pojawiały się w gabinetach psychiatrycznych i terapeutycznych z uderzająco podobnymi objawami.
- Skoro nie terapie naprawcze, to jakie? Co powinno być celem terapii osób homoseksualnych, które zgłaszają się do specjalisty w związku z cierpieniem z powodu uwewnętrznienia kulturowej homofobii i samonienawiści?
- Jak można merytorycznie odpowiedzieć na głosy wciąż propagujące prowadzenie terapii konwersyjnych?

A.6.
Przeprosiny byłych liderów i liderek „Byłych osób homoseksualnych"

przekład: Katarzyna Bojarska

27 lipca 2007, Los Angeles, CA

Jako byli liderzy duszpasterstw „byłych osób homoseksualnych" pragniemy przeprosić te osoby oraz rodziny, które uwierzyły w nasze przesłanie, że w byciu osobą homoseksualną, biseksualną lub transpłciową jest coś immanentnie złego. Przyjmując je, wiele osób czuło, że ich powinnością jest starać się zmienić integralną część samych siebie, wyrządzając w ten sposób krzywdę sobie i swoim rodzinom. Mimo, że działaliśmy w dobrej wierze, wielokrotnie byliśmy świadkami izolacji, wstydu, strachu i utraty wiary, wywołanych przez nasze przesłanie. Przepraszamy za udział w szerzeniu nieprawdy, którą głosiliśmy w imieniu Exodusu i innych organizacji.

Wzywamy innych liderów i liderki ruchu „byłych osób homoseksualnych", aby podpisując się pod niniejszymi przeprosinami włączyli się w proces uzdrawiania i pojednania.

Zachęcamy obecnych liderów i liderki programów dla „byłych osób homoseksualnych", aby zdobyli się na odwagę i ocenili rezultaty prowadzonych przez siebie programów. Prosimy, aby wzięli pod uwagę długoterminowe skutki swojego posłannictwa.

Darlene Bogle
Jeremy Marks
Michael Bussee

Oficjalne przeprosiny byłych liderów organizacji Exodus (organizacji dla „byłych gejów i lesbijek”)

Michael Bussee

Nazywam się Michael Bussee. Jestem wdzięczny za możliwość opowiedzenia swojej historii. Trzydzieści lat temu pomogłem stworzyć organizację Exodus International. Dziś jestem tutaj, aby za to przeprosić. Jestem obecnie licencjonowanym terapeutą małżeńskim i rodzinnym, ojcem, nawróconym chrześcijaninem wyznania ewangelickiego i świadomym swojej wartości homoseksualnym mężczyzną. Lecz trzydzieści lat temu wartość ta wydawała mi się wątpliwa.

Prawda jest taka, że dorastałem nienawidząc swoich homoseksualnych odczuć. Musiałem znosić wyzwiska, znęcanie się i bicie ze strony rówieśników. Czemu inne dzieci zdawały się mnie tak nienawidzić? Moje odczucia wobec chłopców nie były moim wyborem i pragnąłem się ich pozbyć. Bardziej niż wszystkiego innego pragnąłem być „normalny”, pasować do innych – zakochać się [w kobiecie – przyp. tłum.], ustatkować, mieć dzieci. Rozpaczliwie pragnąłem być heteroseksualny. Ale jak to zrobić?

W wieku około 12 lat podjąłem osobistą misję odnalezienia leku na homoseksualność. Zdecydowałem się wyruszyć we własną, prywatną podróż, która miała stać się drogą wyjścia [Exodus – przyp. tłum.] z homoseksualizmu. Poszukiwania te zawiodły mnie do Boga. W ostatniej klasie szkoły średniej przyjąłem Jezusa jako swego osobistego Pana i Zbawiciela. Decyzja ta odmieniła moje życie na zawsze i po dziś dzień pozostaję oddanym chrześcijaninem wyznania ewangelickiego.

Wówczas, w 1974 roku, natrafiłem na Melodyland Christian Center w Anaheim i rozpocząłem pracę wolontariusza jako jeden z doradców w telefonie zaufania. Początkowo nie zwierzyłem się nikomu ze swoich homoseksualnych uczuć. W końcu poczułem, że muszę je wyznać. Opowiedziałem kierownikowi telefonu zaufania, że jestem „homoseksualnym chrześcijaninem”. Odparł, że coś takiego nie istnieje. Powiedział, że jeżeli jestem prawdziwym chrześcijaninem, to w oczach Boga nie jestem już homoseksualny.

Potrzebowałem wierzyć w to, że teraz oto byłem już heteroseksualny – potrzebowałem tak to nazywać i tak o sobie mówić. Z czasem Bóg miał zrobić za mnie resztę – uczynić cud. „Bezustannie się módl” – tak mi mówiono. Jeżeli tylko moja wiara będzie dostatecznie mocna, w końcu Bóg uwolni mnie od mojego brzemienia. Pragnąłem tego bardziej niż czegokolwiek innego i szczerze wierzyłem, że tak właśnie się stanie.

W tamtych czasach nie było posługi duszpasterskiej dla osób homoseksualnych, więc wspólnie z moim przyjacielem, Jimem Kasparem, postanowiliśmy ją stworzyć. W 1975 roku założyliśmy EXIT, skrót od „EX–gay Intervention Team” (Drużyna Interwencyjna Byłych Gejów) – trochę tak jak Pogromcy Duchów, „Ghostbusters” – tyle że homoseksualni! Zaczęliśmy udzielać indywidualnych sesji terapeutycznych, prowadzić cotygodniowe grupy wsparcia, studia biblijne i spotkania modlitewne. Mimo że nie mieliśmy żadnego profesjonalnego przygotowania i od kilku miesięcy tylko nazywaliśmy siebie „byłymi gejami”, nagle [w oczach innych – przyp. tum.] staliśmy się „ekspertami”.

Duszpasterze i terapeuci zaczęli kierować do nas klientów. Napisaliśmy broszury na temat „Jak pomóc homoseksualiście?” i głosiliśmy nasze „świadectwa przemiany” na konferencjach przykościelnych, w radiu i w telewizyjnych talk–shows, m.in. w „700 Club” Pata Robertsona [prawicowego, konserwatywnego chrześcijańskiego dziennikarza – przyp. tłum.]. Robertson wypytywał, czy wierzymy w to, że kiedyś byliśmy opętani przez „homoseksualnego demona”. Zdawał się zawiedziony, kiedy obaj odpowiedzieliśmy mu „nie”.

W 1976 roku dowiedzieliśmy się, że inni – tak jak my – zakładali „duszpasterstwa przemiany” w swoich społecznościach lokalnych. We wrześniu 1976 w Melodyland Christian Center in Anaheim, odbyła się pierwsza w historii konferencja „byłych osób homoseksualnych”, która została zorganizowana przez EXIT. Grupka liderów duszpasterstwa wraz z sześćdziesięcioma delegatami przegłosowała utworzenie luźnej koalicji duszpasterstw. Nazwaliśmy ją Exodus. Myśleliśmy, że – wezwani jak Mojżesz i kierowani wolą Boga – mieliśmy wyprowadzić wielu gejów i wiele lesbijek do heteroseksualnej „ziemi obiecanej”.

Muszę tu zaznaczyć, że niektórzy uczestnicy studiów biblijnych i grup wsparcia rzeczywiście wynieśli z niej fundamentalne doświadczenia, które odmieniły ich życie. Doświadczyli bowiem miłości Boga i akceptującej wspólnoty z osobami, które rozumiały ich zmagania. Było zatem kilka prawdziwych „przemian", **ale żadna z setek osób, które korzystały z naszej pomocy, nie stała się heteroseksualna.**

Zamiast tego wielu naszych klientów zaczęło doświadczać załamań emocjonalnych, pogrążając się coraz głębiej w otchłani poczucia winy, lęku i samonienawiści. Dlaczego nie ulegali „przemianie"? Odpowiedzi liderów kościoła tylko pogłębiały ból: „Być może nie jesteś prawdziwym chrześcijaninem", „Nie masz w sobie dostatecznie silnej wiary", „Nie modlisz się dostatecznie żarliwie", „Zbyt rzadko czytasz Biblię", „Może jesteś opętany przez demona". Przesłanie zawsze brzmiało: „Dajesz z siebie zbyt mało. Za mało się starasz. Nie zawierzyłeś Bogu dość mocno".

Niektórzy po prostu się wykruszyli i nigdy więcej o nich nie słyszeliśmy. Myślę, że oni właśnie byli prawdziwymi szczęściarzami. Inni pogrążali się w autodestrukcji. Jeden młody chłopak upił się i rozmyślnie rozbił się samochodem o drzewo. Inny, który również był liderem ruchu „byłych osób homoseksualnych" opuścił Exodus i zaczął chodzić do barów dla heteroseksualnych mężczyzn, szukając zaczepki i prowokując pobicie. Powiedział mi, że te pobicia sprawiają, że czuje się mniej winny – odkupując w ten sposób swój grzech. Jeden z moich najbardziej oddanych klientów, Mark, pociął swoje narządy płciowe żyletką, a następnie oblał swoje rany wybielaczem w ramach kary za to, że po miesiącach wstrzemięźliwości „doznał upodlenia".

Patrząc na to wszystko, ja sam zacząłem tracić wiarę w ideę Exodusu. Nikt tak naprawdę nie stawał się „byłą osobą homoseksualną". Kogo usiłowaliśmy oszukać? Jak to ujął jeden z liderów Exodusu, byliśmy po prostu „chrześcijanami o homoseksualnych tendencjach, którzy pragnęli ich nie mieć". Nazywając się „byłymi gejami" **okłamywaliśmy samych siebie i innych. Krzywdziliśmy ludzi**.

W 1979 roku wraz z drugim założycielem Exodusu, Garym Cooperem, postanowiliśmy opuścić Exodus – i nasze żony. Przez lata obaj wierzyliśmy, że uczestnictwo w Exodusie uczyni nas heteroseksualnymi. Zamiast tego zdaliśmy sobie sprawę, że zakochaliśmy się w sobie! W 1991 roku publicznie ujawniliśmy się jako para i zajęliśmy publicznie stanowisko przeciwko Exodusowi. Naszą historię opisuje film dokumentalny „One Nation Under God". Gary zmarł na AIDS na krótko przed ukończeniem filmu.

Od tego czasu jestem jednym z najbardziej wytrwałych krytyków Exodusu – i nie dlatego, że chcę odbierać ludziom nadzieję. Wręcz przeciwnie. Chcę pokazać, że Bóg kocha każdą osobę i że miłość Boga i jego przebaczenie rzeczywiście odmienia życie. Z całą pewnością zmieniły moje. Tyle tylko, że nie uczyniły mnie heteroseksualnym. Odnalazłem harmonię pomiędzy moją seksualnością a duchowością i jestem przepełniony nadzieją, że inni również mogą to uczynić. Droga każdego człowieka jest inna. Mój osobisty exodus był podróżą niezwykłą.

Utraciłem wielu przyjaciół i partnerów, którzy zmarli na AIDS. Dwa razy straciłem pracę tylko z powodu mojej homoseksualności. Pięć lat temu zaś padłem ofiarą brutalnego, nienawistnego ataku, który niemalże pozbawił mnie życia. Pobito mnie i ugodzono nożem w plecy. Grupa ludzi, która dokonała ataku, wyzywała mnie: „pedał". Mój najlepszy przyjaciel, Jeffery Owens, nie miał tyle szczęścia co ja. Pięciokrotnie ugodzony nożem, wykrwawił się na śmierć na stole operacyjnym.

Mimo tego wszystkiego uważam się za zwycięzcę. Jestem szczęśliwym, względnie dobrze przystosowanym, homoseksualnym mężczyzną i chrześcijaninem. Jestem w monogamicznym, kochającym związku ze wspaniałym mężczyzną, moim partnerem Richardem i służę jako starszy duszpasterz w moim lokalnym kościele prezbiteriańskim. Kocham Boga i kocham życie.

I jestem pełen nadziei. Wierzę, że robimy postęp. Grupy takie jak Exodus przestaną istnieć, kiedy ludzie przestaną czuć, że muszą wyrzekać się tego, kim są, że muszą próbować stać się kimś, kim nie są.

Zanim to się stanie, chciałabym wyrazić głęboką wdzięczność wobec tych wspaniałych ludzi (osób homoseksualnych, byłych osób homoseksualnych oraz byłych–byłych osób homoseksualnych), którzy wnieśli błogosławieństwo do mojego życia i wzbogacili moją drogę. A tych, których mogłem skrzywdzić z powodu mojego zaangażowania w Exodus, pragnę szczerze przeprosić.

Przeprosiny byłego lidera Exodusu

Jeremy Marks

Jestem ogromnie wdzięczny za tę sposobność podzielenia się swoją historią, zwłaszcza z tych 20 lat, od kiedy odstąpiłem od tożsamości „byłego geja". Przyjąłem ją w połowie lat 80. XX w. w odpowiedzi na potępienie homoseksualności oraz związków jednopłciowych przez chrześcijański kościół ewangelicki.

Może w pierwszej kolejności powinienem skorzystać z okazji, aby wyrazić, jak bardzo żałuję i prosić o przebaczenie wszystkie osoby, które – tak jak ja – są homoseksualne, biseksualne lub transpłciowe, za mój udział w zmowie religijnej prawicy zachodniego świata. Mimo że w owym czasie nie postrzegaliśmy tego w ten sposób, nasze zaangażowanie polegało na tworzeniu i podtrzymywaniu opresyjnej antyhomoseksualnej i – muszę to powiedzieć – również antychrześcijańskiej wizji homoseksualności, głęboko urągającej Jezusowi Chrystusowi i sprzecznej z przesłaniem Ewangelii. Nie ma i nie może być na to żadnego usprawiedliwienia. Lecz były ku temu powody i mam nadzieję, że to krótkie oświadczenie rzuci na nie nieco światła, przyczyni się do ich zrozumienia i być może doprowadzi do częściowego pojednania, zgodnie z duchem Ewangelii.

Moja historia rozpoczyna się w momencie kiedy odkrywałem swoją homoseksualność w połowie lat 60. XX w., w czasie, w którym rząd brytyjski zmienił prawodawstwo, dekryminalizując akty homoseksualne – prawie dokładnie 40 lat temu. W tamtym czasie świadomość homoseksualnych odczuć tak bardzo mi doskwierała, ponieważ były one tak odmienne od doświadczeń wszystkich znanych mi ludzi. Znalazłem więc schronienie w kościele, który życzliwie przygarnął skruszonego grzesznika, co jednak oznaczało, że musiałem odtąd zwalczać wszelkie homoseksualne tendencje, zarówno w myśli, mowie jak i uczynku. Uzyskałem pewien poziom akceptacji oraz miejsce w kościele, a wielu liderów kościoła poświęciło mi wiele godzin swojego czasu, czyniąc wobec mnie posługę duszpasterską, modląc się o moje zbawienie i o uzdrowienie z homoseksualności. Zawsze byli pełni współczucia i troski, lecz ani przez moment nie przyszło nam do głowy, że nasze tradycyjne postrzeganie homoseksualności mogło być niesłuszne.

W 1986 roku zostałem członkiem duszpasterstwa „byłych osób homoseksualnych" w Wielkiej Brytanii, gdzie po raz pierwszy w życiu spotkałem innych homoseksualnych chrześcijan toczących tę samą walkę ze sobą. Na początku roku 1987 miałem sposobność odwiedzenia siedziby programu Love in Action w Północnej Kalifornii, gdzie ugoszczono mnie z niezmiernym ciepłem, dobrocią i gościnnością. W rezultacie, po powrocie do domu, założyłem organizację Courage UK (Odwaga UK) na początku roku 1988. W tamtych czasach, gdy wiele tradycyjnych kościołów wierzyło, że wszyscy homoseksualni ludzie są skazani na piekło i że nie ma dla nich nadziei, założyciel programu Love in Action, Frank Worthen wraz z żoną Anitą, stali się prawdziwymi pionierami, którzy poświęcili najlepsze lata swojego życia i wszystko, co mieli, aby pomagać uśmierzyć cierpienia i izolację będące udziałem rzeszy homoseksualnych chrześcijan. Za swą pracę nie otrzymywali ani wsparcia ani uznania ze strony najważniejszych kościołów.

W Wielkiej Brytanii wdrożyliśmy program Franka pt. „Kroki ku wyjściu z homoseksualizmu" („Steps Out of Homosexuality"), który prowadziliśmy do końca 1994 roku, kiedy to musieliśmy zamknąć nasze ośrodki mieszkalne ze względu na niedobór funduszy i szereg innych praktycznych okoliczności. Po 7 latach przeciążenia pracą w moim życiu pojawiła się niespodziewana przerwa, dając mi czas na przyjrzenie się i podsumowanie długoterminowych rezultatów naszego duszpasterstwa. Nadal prowadziliśmy cotygodniowe grupy wsparcia, lecz w przeciągu najbliższych kilku lat zdałem sobie sprawę, że żadna z osób, która przeszła nasz program, nie doświadczyła jakiejkolwiek zmiany w zakresie własnej seksualności. Co więcej, większość z nich, w głębokim poczuciu szeregu lat życia straconych na wysiłki i modlitwę o zmianę popadło w głęboką depresję, cynizm, niektórzy targali się nawet na własne życie, a wielu całkowicie utraciło wiarę chrześcijańską. Maleńka garstka osób, takich jak ja zawarła heteroseksualne małżeństwa, lecz nie było to w żaden sposób związane z uzdrowieniem czy jakąkolwiek realną zmianą orientacji. Dokonaliśmy takiego wyboru, ponieważ w kręgach ewangelickich chrześcijan mieliśmy tylko dwie możliwości: zawrzeć heteroseksualne małżeństwo, jeśli chcieliśmy mieć bliskiego towarzysza życia lub nie wiązać się z nikim do końca naszych dni. Związki jednopłciowe nie wchodziły w rachubę dla nikogo, kto chciał pozostać w ewangelickim kościele.

Jedyną wielką korzyścią z naszych programów i spotkań grup wsparcia w ramach Courage UK było to, że dostarczyły lesbijkom i gejom sposobności poznania innych chrześcijan w okolicznościach, w których mogli być całkowicie

otwarci i szczerzy mówiąc o problemach i zmaganiach, którym stawiają czoła. To okazało się dla nich trwałą wartością. Zawiązało się wiele bliskich przyjaźni, które przetrwały ponad 20 lat, niektórzy znaleźli w naszej grupie nawet partnerkę albo partnera. Oficjalnie nie było to oczywiście dozwolone, lecz nie byłem w stanie ich potępiać. Nie miałem im nic lepszego do zaoferowania, szczególnie w obliczu całkowitego braku przemiany, której wszyscy oczekiwaliśmy.

Aż do drugiej połowy lat 90. XX w. nie widzieliśmy żadnej alternatywy do teologicznego podejścia naszych kościołów. W dalszym ciągu staraliśmy się więc znaleźć drogę wyjścia z homoseksualności. W samej rzeczy, zgodnie z naszym rozumieniem Biblii, jawiło się to obietnicą Boga dla wszystkich, którzy prawdziwie Go szukali. W tamtym okresie zostałem Przewodniczącym Exodus International Europe. Coraz bardziej jednak cierpiałem i byłem nieszczęśliwy z powodu tego, co postrzegałem jako nieszczerość pokrewnych duszpasterstw Exodusu: nikt nie wydawał się skłonny przyjrzeć się naszej porażce – niemożności spełnienia obietnicy uzdrowienia, które jak twierdziliśmy, miało być możliwe. Nikt nie był też gotów choćby rozważyć istnienie alternatywnego podejścia. W końcu, na przełomie tysiącleci, osobiście osiągnąłem punkt, w którym poczułem, że przynajmniej jesteśmy winni szacunek osobom, które utworzyły monogamiczne związki jednopłciowe, nawet jeśli nie mogliśmy tego zaakceptować na poziomie doktrynalnym. Konflikt na tym tle pomiędzy mną a innymi liderami Exodusu spowodował, że musiałem opuścić Exodus latem 2000 roku.

Rok później odkryłem organizację Evangelicals Concerned – teologicznie konserwatywne, jednak pozytywnie nastawione względem homoseksualności chrześcijańskie duszpasterstwo, założone przez dra Ralpha Blaira z Nowego Yorku. Działali w tym samym przedziale czasowym co Exodus i stanowili niejako jego przeciwieństwo. Tam właśnie znalazłem chrześcijańską wspólnotę, której członkowie w pełni uznawali możliwość jednoczesnego bycia gejem i chrześcijaninem, nie przeżywając z tego powodu wewnętrznego konfliktu.

Spotkałem również wielu gejów i wiele lesbijek będących w wieloletnich monogamicznych związkach partnerskich, zatem w końcu sam mogłem się przekonać, że jest to nie tylko możliwe, lecz również w pełni stosowne dla homoseksualnych chrześcijan. W konsekwencji w pełni przyjąłem wartości EC.

Od tego czasu w Courage UK, zaczęliśmy działać jako chrześcijańskie duszpasterstwo afirmujące homoseksualność. W konsekwencji stałem się pariasem wśród ewangelickich kościołów w Wielkiej Brytanii i poza nią. Ale poza przykrą utratą wielu osób, które uważałem niegdyś za swoich przyjaciół, nie żałuję tego kroku. Nie mógłbym powrócić do emocjonalnie i duchowo wyniszczającego stylu duszpasterstwa, które okazało się wypaczone i długofalowo wręcz szkodliwe. Warto wspomnieć, że większość osób, które szukały u nas pomocy, które były w Courage UK od samego początku w 1988 roku, podążyło w tę podróż razem z nami – podróżowaliśmy wspólnie i wspólnie dokonaliśmy odkrycia – że możliwe jest być jednocześnie gejem i chrześcijaninem.

Wzywam liderów Exodusu, aby pamiętali, że rozpoczynaliśmy wprawdzie jako pionierzy, lecz zbłądziliśmy, gdy spotkaliśmy się z pewną dozą akceptacji i wsparcia ze strony głównych kościołów. Zamiast słuchać doświadczeń tych, którym oferowaliśmy pomoc, nie pozwoliliśmy sami sobie na szczerą i potrzebną samokrytykę i w ten sposób zaniechaliśmy oceny długoterminowych, rzeczywistych skutków naszych działań. W ten sposób porzuciliśmy ścieżkę podążania za duchem Chrystusa. Ulegliśmy, zabiegając o akceptację ze strony innych chrześcijańskich liderów, którzy zaprawdę nie mają pojęcia, co znaczy być jednocześnie osobą homoseksualną i chrześcijaninem.

Pragnę teraz wystawić na próbę wszystkich tak zwanych chrześcijańskich „byłych gejów", którzy przewodzą duszpasterstwom Exodusu, a którzy w swoich sercach bardzo dobrze wiedzą, że to, o czym mówię, jest prawdą, i zachęcić ich zmiany stanowiska – tak jak ja to musiałem uczynić. Zawierzcie raz jeszcze Bogu własną wiarygodność i poparcie, nawet jeżeli miałoby to oznaczać ryzyko utraty wszystkiego, tak, jak czyniliście to już wcześniej. Mimo, że bywało ciężko i że straciłem wszystko, to jednak Bóg wspaniałomyślnie zapewnia mi możliwość zaspakajania podstawowych potrzeb. Zatem powróćmy do głoszenia Dobrej Nowiny Jezusa Chrystusa, która mówi, że miłość, akceptacja i przebaczenie staną się udziałem wszystkich, którzy zwracają się do Chrystusa, niezależnie od tego, jaka jest ich tożsamość płciowa lub seksualność. I bądźmy uczciwi przyznając, że Bóg wezwał nas do miłowania się nawzajem, co dla niektórych z nas może oznaczać, że osoba, którą wybierzemy na życiowego partnera, życiową partnerkę może być osobą tej samej płci.

Na ostatniej konferencji Exodusu, w której uczestniczyłem, w roku 2000, widziałem banery z napisem: „Wolność od homoseksualizmu w Jezusie Chrystusie". Zasmuciło mnie to, ponieważ w ciągu 12 lat uczestniczenia w konferencjach Exodusu ani razu nie widziałem prawdziwego dowodu potwierdzającego to przesłanie. Znam ludzi, którzy – tak jak ja – zawarli heteroseksualne małżeństwa, ale to są dwie zupełnie różne rzeczy.

Przeprosiny byłej liderki ruchu „byłych osób homoseksualnych”

Darlene Bogle

Witam. Nazywam się Darlene Bogle. Jestem wdzięczna za sposobność podzielenia się naszymi historiami. Po pierwsze, powiem Wam, dlaczego tu jestem. Kierowałam Paraklete Ministries, duszpasterstwem rekomendowanym przez Exodus w Hayward w Kalifornii, które obejmowało modlitwę, studia biblijne i indywidualne poradnictwo. Byłam również duszpasterką pomocniczą w kościele Foursquare. Jako liderka Exodusu podróżowałam po całym kraju, przemawiając i pojawiając się w wielu lokalnych i krajowych programach telewizyjnych, takich jak Sally Jesse Raphael, Jerry Springer i CBS 48 godzin. Prowadziłam warsztaty na corocznych konferencjach Exodusu na temat procesu stawania się „zbawionym od homoseksualności” i na temat korzyści z uzdrawiania w sobie „wewnętrznego dziecka” za pomocą modlitwy. Jestem autorką dwóch książek: „Długa droga do miłości” oraz „Obcy na chrześcijańskiej ziemi”. Moje przesłanie było jasne: bycie osobą homoseksualną jest kwestią wyboru i możliwe, a wręcz wskazane jest to zmienić, aby móc być chrześcijaninem. Szczerze wierzyłam w przesłanie, które głosiłam. Bóg nie nienawidzi ludzi homoseksualnych, lecz homoseksualizm nie należał do jego doskonałego planu na nasze życie.

Przez ponad dziesięć lat moja rola w Exodusie i w lokalnym kościele w połączeniu z publicznymi wystąpieniami i promowaniem książek przyczyniły się do tego, że nie miałam prywatnego życia. Gdzieś po drodze, będąc tak skupiona na pomaganiu innym w ich wewnętrznych konfliktach, straciłam zdolność odczuwania czegokolwiek na temat mojego własnego życia. Myślałam, że ów brak emocji był dowodem, że rzeczywiście jestem „byłą lesbijką”, nie bacząc na fakt, że nigdy nie pragnęłam związku z mężczyzną zarazem podtrzymując jednopłciowe przyjaźnie na wyciągnięcie ręki.

Aż w roku 1990, gdy wykładałam w schronisku dla kobiet w Foursquare w Kalifornii, przeżyłam coś, co odmieniło moją teologię, życie i moje przesłanie!

Właśnie rozpoczęłam warsztat na temat „Uzdrawiania udręczonego ducha”, kiedy weszła kobieta i usiadła w pierwszym rzędzie. Miała długie kręcone czarne włosy i zaraźliwy uśmiech. Jej oczy spotkały się z moimi i, chociaż według książek nie istnieje coś takiego jak miłość od pierwszego wejrzenia, serce mówiło mi coś zupełnie innego. Miała na imię Des. Przeszłam na drugą stronę sali, kontynuując wykład o uzdrawianiu, który znałam na pamięć, lecz mój umysł wirował od myśli i emocji, o których sadziłam, że już dawno na zawsze zanikły. Wyobraźcie sobie mój szok i przerażenie w chwili, w której zdałam sobie sprawę, że to, o czym nauczam, było kłamstwem!

Wiedziałam od razu, że to Bóg nas połączył! Modliłyśmy się i czytałyśmy Biblię z intencją znalezienia definicji miłości, nie grzechu. Każdy ustęp, który czytałyśmy wspierał miłość, którą do siebie czułyśmy. Po raz pierwszy zdałam sobie sprawę, jak restrykcyjne i ograniczające stało się moje przesłanie łaski. Po raz pierwszy od ponad 15 lat byłam wolna.

W ciągu kilku tygodni poproszono mnie o rezygnację z kościoła i wydalono mnie z duszpasterstwa Exodusu! Des i ja rozpoczęłyśmy wspólną dwunastoletnią podróż, o której opowiada moja nowa książka pt. „Podróż chrześcijańskich lesbijek”. Odkryłam ogromną społeczność homoseksualnych chrześcijan i tak jak Szaweł z Nowego Testamentu, przejrzałam na oczy! Nie zostałam już wezwana do duszpasterskiej posługi, ale znajdywałam wiele sposobności, by głosić bezwarunkową miłość Boga i uzdrawiającą prawdę w społeczności lesbijsko–gejowskiej.

W roku 2005, po długiej walce, Des zmarła na raka piersi. Przed śmiercią zobligowała mnie do opowiedzenia naszej historii i do zabrania głosu na rzecz lesbijsko-gejowskiej społeczności.

Zanim spotkałam Des, uważałam siebie za „byłą lesbijkę”, ponieważ zaprzestałam aktywności seksualnej i poświęciłam swój czas na wspieranie przemian u innych. Gdy te przemiany nie następowały, moi podopieczni pytali, jak dużo czasu upłynie, zanim ich pragnienia ulegną zmianie. Wówczas kłamałam i zachęcałam ich do bezustannej modlitwy i do lektury Biblii. Kiedy pytali o to, jak długo trwało to w moim przypadku, unikałam odpowiedzi. Moje serce było prawdziwe, ale moje przesłanie nie było. Przepraszam wszystkie osoby i rodziny, które uwierzyły w moje przesłanie, jakoby warunkiem uzyskania akceptacji Boga miała być przemiana. W ostatnich latach obserwowałam niszczycielskie rezultaty potępienia, wstydu i warunkowej miłości. Przepraszam za mój udział w przedstawianiu Boga jako kogoś, czyja miłość jest warunkowa i proszę o wybaczenie za głoszenie nieprawdy w imię Exodusu.

Moje serce cierpi na wieść o licznych przypadkach autoagresji i samobójstw kobiet i mężczyzn, którzy nie byli w stanie zmienić swojej orientacji, niezależnie od tego, co Exodus lub inne duszpasterstwa starały się im przekazać. Jedna z naszych uczestniczek popadła w tak głęboką depresję z powodu niemożności doznania przemiany, że skok z mostu był dla niej lepszym wyjściem niż dalsza walka ze sobą. Mówiono mi, że to nie moja wina, lecz moje serce wie lepiej.

Mój dzisiejszy apel kieruję do istniejących duszpasterstw. Wysłuchajcie go całym swoim sercem i zaprzestańcie zatruwać ludzi przesłaniem, które niszczy całe rodziny oraz homoseksualne osoby. Stańcie w obronie prawdy, lecz nie – wątpliwej prawdy, głoszącej przymus przemiany jako warunek bożej akceptacji. W naszym życiu potrzeba przemiany, lecz to nie orientacja seksualna ma ulec uzdrowieniu. Wzywam do uzdrawiania przez wiarę, w której będziemy czcić życie Chrystusa odzwierciedlające się we wszystkich Jego dzieciach.

Jeżeli są jeszcze jacyś niegdysiejsi liderzy ruchu „byłych osób homoseksualnych", którzy zrozumieli i przyjęli bożą łaskę jako osoby homoseksualne lub biseksualne, zachęcam ich do wystąpienia i włączenia się w proces uzdrawiania i pojednania. To jest właśnie powód, dla którego występuję i biorę odpowiedzialność za moje byłe przesłanie, a także wyrażam nadzieję na naszą przyszłość jako lesbijki i geje w społeczności oraz w kościele.

W 2013 roku organizacja Exodus International opublikowała oficjalne przeprosiny i została zamknięta.

A.7.
O tym, jak ludzie określają swoją własną orientację seksualną

Katarzyna Bojarska

Poniższy tekst jest instrukcją do przeprowadzania ćwiczenia adresowaną do osób, które miały już okazję w nim uczestniczyć.

Test tożsamości

„Test tożsamości" to ćwiczenie warsztatowe, którego celem jest ułatwienie zrozumienia, w jaki sposób i w oparciu o jakie przesłanki ludzie określają swoją własną orientację seksualną. Ćwiczenie obrazuje subiektywność, względność i dynamiczność kryteriów, jakimi się kierujemy w zależności od tego, do jakich własnych doświadczeń mamy dostęp, co przyjmujemy za punkt odniesienia, w jakiej perspektywie czasowej patrzymy na własne życie i jak oraz z jakich motywacji interpretujemy nasze doświadczenia. W ćwiczeniu ujawniają się też różnego rodzaju ograniczenia i uproszczenia standardowej podręcznikowej definicji orientacji seksualnej (rozumianej jako „Trwałe ukierunkowanie potrzeb erotycznych i – ewentualnie – romantycznych na osoby określonej płci"), przyswajanej przez większość z nas w toku socjalizacji, lecz w wielu wypadkach niemającej wiele wspólnego z tym, czym naprawdę się kierujemy, określając siebie. Okazuje się, że z jednej strony potrafimy wyrecytować tę definicję, ale rzeczywiste kryteria, na podstawie których określamy własną orientację seksualną mogą zupełnie odbiegać od tych ujętych w definicji. Nasza orientacja, a raczej – właśnie – tożsamość seksualna, okazuje się bardzo subiektywną, dynamiczną w czasie wypadkową naszych doznań cielesnych, uczuć romantycznych, ale również przekonań, światopoglądu, planów życiowych, perspektywy czasowej, z jakiej patrzymy na nasze życie, złożonych motywacji i psychologicznych mechanizmów obronnych. Ćwiczenie to powstało w 2004 roku i od tego czasu było z powodzeniem wykorzystywane w pracy edukacyjnej z tysiącami osób, niezależnie od ich tożsamości seksualnej.

Czas trwania ćwiczenia: od 90 minut wzwyż.

Ilość osób uczestniczących: dowolna, optymalnie 5–30 osób. Nie ma przeszkód do nawet indywidualnego użycia, górną granicę wyznacza kontakt głosowy i możliwość aktywnego udziału wszystkich osób uczestniczących w ćwiczeniu.

Materiały: tyle kopii materiału „Test tożsamości", ile jest osób uczestniczących. Uwaga: ćwiczenie składa się z dwóch odrębnych części. W pierwszej części używamy wyłącznie pierwszej strony materiałów i nie ujawniamy istnienia ich dalszego ciągu. W drugiej części używamy drugiej i trzeciej strony materiałów. Kluczowe jest zatem, aby oddzielnie wydrukować samą pierwszą stronę, której użyjemy w pierwszej części ćwiczenia, a oddzielnie drugą i trzecią, które wykorzystamy w drugiej części. Każda z części materiałów powinna być przechowywana oddzielnie i podana w odpowiedniej kolejności. Materiały stanowią załącznik do niniejszego opisu. Długopisy. Flipchart i mazaki lub rzutnik i edytor tekstu w roli wirtualnego flipcharta.

Przebieg ćwiczenia:

1. Zanim rozdasz pierwszą część materiałów, zapowiedz, że pochylicie się na chwilę nad tematem liczby osób homoseksualnych w społeczeństwie. Możesz zaznaczyć, że mamy do czynienia z tak daleko idącą naturalizacją heteroseksualności, że pytanie nigdy nie brzmi „Ile procent osób heteroseksualnych jest w społeczeństwie?", lecz właśnie pyta się o osoby homoseksualne. Osoby biseksualne doświadczają społecznej niewidzialności i zwykle pytanie o nie w ogóle nie pada. Powiedz osobom uczestniczącym, że mimo wszystko wyjdziecie od pytania: „Ile jest osób homoseksualnych w społeczeństwie?". Poproś o przypomnienie sobie wszelkich odsetków, z którymi zetknęły się osoby uczestniczące, w tym również o podanie rozbieżności, o ile jedne źródła podają tak, a inne inaczej. Zapisuj podane uporządkowane według wartości, od lewej do prawej, czyli 10% umieść bardziej na prawo niż 5% lub 2%. Po pozbieraniu wartości zakotwicz krańce skali: powiedz, że na przełomie XIX i XX wieku uzyskiwane wartości wahały się w granicach 1 promila, zapisz tę wartość skrajnie po lewej. Powiedz też, że istnieje też pewien środowiskowy żart, według którego: „Nie ma osób heteroseksualnych. Są tylko osoby źle poderwane" i zapisz wartość 100% skrajnie po prawej. Uzyskana skala wartości może wyglądać na przykład tak: „0,1% 1% 2% 5% 7,5% 10% 20% 37% 100%".

2. Powiedz: „Teraz zajmiemy się tym tematem. Jak widać, różne źródła podają bardzo różne wartości. Wyobraźmy sobie, że chcemy raz na zawsze ustalić rzeczywisty rozkład orientacji seksualnych w społeczeństwie, bo czujemy się sfrustrowani tym, że co źródło, to podawana jest inna wartość. Zatem wyobraźmy sobie, że decydujemy się samodzielnie przeprowadzić badanie. Projektujemy je w ten sposób, że docieramy do reprezentatywnej próby z populacji z naszą anonimową ankietą. Jedynym zadaniem osób badanych jest zaznaczyć jedną z trzech możliwych odpowiedzi na pytanie o ich orientację seksualną. Każda osoba ma zaznaczyć, czy jest: heteroseksualna, biseksualna czy homoseksualna. W prawdziwym świecie tak przeprowadza się badania ankietowe: w anonimowych badaniach nie mamy żadnej pogłębionej wiedzy na temat tego, z kim mamy do czynienia. Tym razem będziemy mieć niepowtarzalną możliwość przyjrzenia się bliżej dziewięciu osobom, do których między innymi trafiła nasza ankieta. Za chwilę rozdam wam krótkie podsumowania biografii osób badanych. Waszym zadaniem jest przeczytać profil każdej osoby, wyobrazić sobie, że to wy nią jesteście i w jej imieniu zaznaczyć orientację seksualną, tak jakby ona sama ją zaznaczyła. Wykonaj to zadanie w imieniu wszystkich 9 osób, a następnie policz, ile wśród tych 9 osób zaznaczyło orientację heteroseksualną, biseksualną i homoseksualną".

3. Powiedz, że na początku praca będzie przebiegać samodzielnie i że w dalszej kolejności nastąpi grupowe omówienie ćwiczenia. Rozdaj pierwszą część (pierwszą stronę) materiałów i poproś o wykonanie zadania. Poproś o zachowanie ciszy po zakończeniu zadania, aby nie przeszkadzać osobom, które jeszcze pracują, i o nieporównywanie rezultatów własnej pracy z innymi, dopóki nie rozpocznie się wspólne omówienie.

4. Daj 15–20 minut na samodzielną pracę, obserwuj, czy większość już skończyła. Następnie dopytaj, ile osób jeszcze pracuje. W razie potrzeby daj jeszcze do 5 do 10 minut na pracę, dopytując regularnie o postęp.

5. W tym czasie przygotuj (wirtualny lub fizyczny) flipchart, jednak nie pokazuj jeszcze nagłówka osobom pracującym w grupie. Na arkuszu napisz: „Czym ludzie się kierują, określając własną orientację seksualną".

6. Gdy grupa skończyła, zapytaj: „Proszę o podsumowanie: ile w badanej próbie było osób heteroseksualnych?". Daj czas na odpowiedzi. „Ile było osób biseksualnych?", „Ile homoseksualnych?". Osoby uczestniczące będą podawały

rozbieżne liczby. Powiedz: „Jak to możliwe? Zaznaczam, że nie było tu żadnego podstępu i że wszystkie*wszyscy z was dostali te same 9 biografii. W takim razie, skoro występują rozbieżności, przyjrzyjmy się wszystkim tym osobom po kolei i ustalmy, jakimi kryteriami mogły się kierować, zaznaczając swoją orientację seksualną".

7. Powiedz: „Przyjrzyjmy się pani spod numeru 1. Kto z was uznał, że ta pani zaznaczyła w ankiecie, że jest heteroseksualna?", sprawdź, ile osób podnosi ręce. Zapytaj: „Kto z was uznał, że ta pani zaznaczyła, że jest biseksualna?", popatrz na odpowiedzi. Zapytaj: „Według kogo ta pani określiła się jako homoseksualna?", przyjrzyj się odpowiedziom. Schemat postępowania będzie identyczny dla każdej kolejnej postaci. Zapamiętaj, jakie możliwe orientacje seksualne przypisano danej postaci. Przy osobie nr 1 zwykle panuje jednomyślność. Przy pozostałych osobach zwykle pojawiają się rozbieżności: część osób zaznacza heteroseksualność, część biseksualność, część homoseksualność. Ogólna procedura postępowania po zebraniu odpowiedzi dla każdego z 9 przypadków jest opisana w punkcie poniżej.

8. Zapamiętawszy możliwe orientacje seksualne dla danej postaci, powiedz: „A zatem przyjrzyjmy się temu bliżej. W przypadku, kiedy pani spod numeru 1 zaznaczyła w ankiecie, że jest heteroseksualna, to znaczy, że jakimi kryteriami się kierowała?". Słuchaj odpowiedzi i zapisuj na tablicy wszystkie te kryteria, które nie były jeszcze poruszane, np. „kogo kocham", „z kim jestem szczęśliwa", „z kim spędziłam całe życie", „kto mi się podobał przez całe życie", „do kogo nigdy nie czułam pociągu", „do kogo czułam pociąg w ciągu życia", „jakie są moje plany na przyszłość", „z kim jestem w związku obecnie" itp. Dopytuj regularnie: „Czym jeszcze?". Gdy skończą się odpowiedzi dla danej postaci i danej orientacji seksualnej, zapytaj o alternatywne orientacje seksualne przypisane danej postaci, np.: „Część osób uznała, że ta osoba zaznacza, że jest heteroseksualna, ale były też głosy, że osoba numer [tu podaj numer] mogłaby zaznaczyć, że jest biseksualna. Jeżeli by zaznaczyła, że jest biseksualna, oznaczałoby to, że jakimi kryteriami się kierowała?", i notuj odpowiedzi, np. „z kim miałem seks w ciągu życia", „z kim było mi dobrze na przestrzeni całego mojego życia, a nie tylko chwili obecnej" itp. I wreszcie, o ile pojawiła się taka opcja: „A gdyby ta osoba nr [podaj numer] zaznaczyła, że jest homoseksualna, to jakimi kryteriami by się wtedy kierowała?". Omów w ten sposób wszystkie 9 postaci po kolei, przy każdej z nich zatrzymując się przy każdej z alternatywnych przypisanych orientacji seksualnych.

9. Podczas prowadzenia ćwiczenia pojawiają się liczne sposobności do podsumowania spostrzeżeń, np. że można różnie określać swoją orientację seksualną w zależności od przyjętej perspektywy czasowej. Na przykład część z nas może kierować się perspektywą „tu i teraz", czyli określać swoją tożsamość seksualną w oparciu o to, z kim obecnie jesteśmy w związku. Inna część z nas z kolei może brać zamiast tego pod uwagę całokształt naszych doświadczeń życiowych przez całe dotychczasowe życie – to perspektywa uwzględniająca przeszłość. Wreszcie, część z nas może określać swoją tożsamość na podstawie perspektywy przyszłościowej, tzn. wyobrażeń o swojej przyszłości, swoich planów na przyszłość, nawet jeżeli odbiegają one od naszych obecnych odczuć i doświadczeń – np. heteroseksualne plany na przyszłość mimo wyłącznie homoseksualnych odczuć do tej pory. Dla części z nas wyznacznikiem orientacji może być płeć dotychczasowych partnerek*ów[5] seksualnych, niezależnie od jakości seksu, dla innych z nas – nie wystarczy to, z kim seks się odbywał, lecz dopiero to, z kim ten seks był dobry. Albo dla jednych istotne może być to, z kim miał miejsce seks, a dla innych to, z kim seks plus uczucia romantyczne itp.

10. To ćwiczenie to również dobra sposobność do wprowadzenia i zobrazowania zjawiska *heteronormatywności*, która polega na tym, że postrzegamy heteroseksualność jako stan domyślny i oczywisty, co przekłada się między innymi na to, że zwykle przyjmujemy własną heteroseksualną tożsamość i tkwimy przy niej tak długo, dopóki okoliczności życiowe nie zmuszą nas do przyjęcia odmiennej optyki. I tak, domyślnie uznajemy siebie za osoby heteroseksualne, nawet jeżeli nie doznajemy żadnych seksualnych odczuć, tęsknot czy pragnień w jakimkolwiek konkretnym kierunku (np. osoba nr 7).

11. Postać nr 9 może stanowić punkt wyjścia do dyskusji, która zilustruje różnicę pomiędzy konwencjonalnym ujęciem orientacji seksualnej rozumianej jako kierunek potrzeb seksualnych i romantycznych, a współczesnym ujęciem tożsamości seksualnej jako subiektywnego, dynamicznego w czasie zjawiska psychologicznego. U opisywanej kobiety kierunek doznań cielesnych względem kobiet nie wydaje się ulegać zmianie, to co jej uległo – to tożsamość kobiety, oparta o takie kryteria jak system wartości, plany życiowe i podjęte decyzje życiowe i realizowany styl życia, a także perspektywa „tu i teraz".

5. Pisownia z gwiazdką sygnalizuje, że autorka ma na myśli osoby wszystkich tożsamości płciowych, również tych, wykraczających poza binarne rozumienie płci jako albo kobieta albo mężczyzna

12. W trakcie omawiania na flipcharcie pojawia się z reguły kilkadziesiąt różnych kryteriów. Podkreślamy, że rzadko kiedy kierujemy się nimi wszystkimi naraz, ale w gruncie rzeczy każda osoba dokonuje zupełnie subiektywnego, często nawet bezwiednego wyboru jednego lub kilku z nich i przypisuje im subiektywne priorytety. Wypadkowa tych kryteriów daje nam subiektywny obraz własnej orientacji seksualnej i wyznacza to, jak się w jej kategoriach identyfikujemy w danym punkcie życia, i że ta perspektywa i ważność tych kryteriów mają prawo w ciągu życia podlegać ewolucji, na przykład sporo osób homoseksualnych lub biseksualnych do pewnego momentu w życiu przyjmuje założenie o własnej heteroseksualności i identyfikuje się jako osoby heteroseksualne. Może też się zdarzyć, że dwie różne osoby o niemal identycznych doświadczeniach życiowych, które nawet kierują się tymi samymi kryteriami, mogą określać swoją orientację seksualną w różny sposób, jeżeli u każdej z nich te kryteria uszeregowane są wg różnych priorytetów.

13. Po omówieniu dotychczasowych obserwacji powiedz: „A zatem przeprowadziliśmy nasze badanie, spłynęły do nas ankiety, między innymi od osób z naszej dziewięcioosobowej próby. Przyjmijmy, że jedna osoba nie dosłała odpowiedzi, jedna osoba zakreśliła kilka opcji, a jedna odesłała pustą ankietę. To dla nas źródło frustracji, bo chcieliśmy raz na zawsze ustalić fakty, ale nic to. Zamiast pisać, że w badaniu wzięło udział 9 osób, piszemy, że było ich tylko 6. Resztę spychamy pod dywan i nie zastanawiamy się nad tym, dlaczego część osób nie udzieliła odpowiedzi, które pasowałyby do naszych wyobrażeń. I publikujemy nasze wyniki, które dołączają do poprzednich publikacji i podają kolejny rozkład procentowy. Tymczasem, podczas gdy my zajmujemy się już innymi sprawami, osoby przez nas ankietowane nadal żyją. Jako autorzy tego typu badań zwykle nie wiemy, co u nich słychać. My jednak będziemy mieli niepowtarzalną okazję spojrzeć na dalsze losy naszych uczestniczek*uczestników z lotu ptaka, w różnej perspektywie czasowej. Rozdam wam teraz uzupełnienie biografii naszych osób ankietowanych. Zapoznajcie się z nimi i jeszcze raz zaznaczcie orientację seksualną każdej z tych osób, tym razem już wedle własnych kryteriów. Pragnę tu zaznaczyć, że nie są to postacie wymyślone, lecz historie rzeczywistych osób”.

14. Rozdaj drugą część materiałów i daj czas na indywidualne wykonanie zadania.

15. Gdy grupa skończy, powiedz: „Nie będziemy teraz przyglądać się wszystkim osobom, możecie potraktować to jako indywidualne zadanie domowe. Jednak warto tu przyjrzeć się krótko dosłownie kilku z nich”.

16. Zwykle omawiamy osobę nr 1, czasem też 3 i 8. Pani nr 1 to punkt wyjścia do ciekawej dyskusji o uwewnętrznionym przekonaniu wielu z nas, jakoby orientacja seksualna u wszystkich osób na świecie była wyznaczona z góry, wyznaczona jakoby obiektywnie czy też esencjalnie i nie miała prawa podlegać ewolucji w czasie. Tymczasem o ile większość ludzi doświadcza swojej orientacji seksualnej jako stabilnej w ciągu życia, u części osób dzieje się inaczej. Niektóre osoby doświadczają w ciągu życia pewnej zmienności w tym zakresie. Przy czym należy podkreślić, że o ile łatwiej jest zmienić tożsamość, czyli sposób określania siebie, tak jak uczyniła to kobieta spod numeru 9, o tyle cielesny komponent naszej orientacji seksualnej, tzn. kierunek naszych potrzeb seksualnych **nie podlega intencjonalnej zmianie**. Innymi słowy, o ile część osób doświadcza w ciągu życia tego typu zmiany, jest to zmiana spontaniczna, a nie intencjonalna. Po drugie, tego typu zmiana częściej przebiega w kierunku od heteroseksualności ku bi/homoseksualności, a nie odwrotnie. Ma to prawdopodobnie uwarunkowania kulturowe, tzn. heteronormatywna kultura bardzo mocno wzmacnia w nasz przekonanie o oczywistości heteroseksualności oraz to wszystko, co w nas heteroseksualne. Dlatego w pierwszej kolejności jesteśmy zwykle zaprogramowane*ni na realizację heteroseksualnego scenariusza życiowego. Tak długo, jak (i o ile w ogóle) możemy nasze odczucia zinterpretować w sposób zgodny z heteroseksualnym obrazem siebie, tak długo będziemy się takiego myślenia o sobie trzymać.

17. Przykład kobiety opisanej w punkcie nr 1 może wywoływać lęk wśród osób biorących udział w ćwiczeniu. U osób o ugruntowanej heteroseksualnej tożsamości – przed tym, że w naszym przewidywalnym heteroseksualnym życiu może się jeszcze coś zmienić. U osób homoseksualnych – przed tym, że świadomość faktu, że orientacja seksualna nie musi być stała w czasie może doprowadzić do narzucania osobom homoseksualnym/biseksualnym „przejścia” na heteroseksualność. To dobry punkt wyjścia do dyskusji o podejściu do emancypacji.

18. Stadia emancypacji: pierwszym jest stadium przedemancypacyjne – godzimy się z wykluczeniem i stygmatyzacją własnej grupy, przyjmujemy obraz siebie jako gorszych, patrzymy na własną populację oczami grupy dominującej, opresjonującej.
Kolejne stadium nazwiemy asymilacjonistycznym. Dostrzegamy wówczas niesprawiedliwe położenie własnej grupy, jednak w dalszym ciągu kierujemy się uwewnętrznionym przekonaniem o własnej niższości. Na tym etapie zakładamy, że lepsze traktowanie naszej grupy możemy sobie wyprosić i że w tym celu musimy grupie dominującej udowodnić, że na nie zasługujemy wzorowym zachowaniem (to przekonanie z reguły podziela też grupa dominująca). Uważamy wówczas, że przyznanie nam większych praw jest oznaką wspaniałomyślności ze strony grupy dominującej, która ma prawo decydować o ich zakresie, kiedy przedłożymy jej dowody własnego dobrego sprawowania, która **nie musiałaby** nam wcale **dawać** więcej praw, ale **może** to uczynić – z dobrego serca. W tym celu jesteśmy gotowi tępić we własnych szeregach wszelkie zachowania odpowiadające stereotypom na temat własnej grupy i udowadniać opresorowi, że jesteśmy dokładnie tacy sami i niczym się nie różnimy od grupy dominującej, a nasza orientacja seksualna nie jest naszą winą/wyborem (czytaj: gdybyśmy mogli sami decydować, to wolelibyśmy być heteroseksualni, prosimy o lepsze traktowanie, bo nic na naszą orientację nie jesteśmy w stanie poradzić). Jest to, innymi słowy, stadium, w którym w dalszym ciągu postrzegamy własną orientację seksualną jako obiektywnie gorszą, a heteroseksualność – jako standard, do którego nie jesteśmy w stanie doskoczyć.
Najwyższe stadium emancypacji nazwiemy podejściem wyzwoleńczym. Tu patrzymy na grupę uprzywilejowaną jako równą sobie, niesprawiedliwie uzurpującą sobie więcej praw i odmawiającą równych praw naszej grupie. W tym stadium nie stawiamy już siebie w roli uniżonego petenta, nie prosimy o wspaniałomyślność grupy dominującej, lecz bezwzględnie żądamy respektowania naszych praw, punktujemy niesprawiedliwość i podwójne standardy. Na przykład takie, że osoby heteroseksualne nie muszą nikomu udowadniać wzorowym zachowaniem, że wszystkie są identyczne, aby zasłużyć na respektowanie własnych praw. Punktujemy to, że negatywnie oceniane postępowanie pojedynczej osoby heteroseksualnej świadczy negatywnie wyłącznie o niej samej, podczas gdy negatywnie oceniane czyny pojedynczej osoby homoseksualnej psują reputację całej populacji. Nie zakładamy już tutaj, jakoby warunkiem respektowania naszych praw miałby być dopiero fakt, że nie możemy wybrać ani zmienić własnej orientacji seksualnej (choćbyśmy chcieli) ani udowodnienie, że niczym nie różnimy się od osób heteroseksualnych (które zresztą też wcale nie są wszystkie takie same). Zakładamy tutaj, że równe prawa i godne traktowanie należą nam się domyślnie, bez żadnych warunków wstępnych, tak jak należą się osobom heteroseksualnym, niezależnie od tego, czy płeć naszych partnerek*partnerów seksualnych jest naszym wyborem, czy biologicznym instynktem, czy mamy jedną partnerkę*partnera, czy dziesiątki. Kiedy zakładamy, że jako ludzie wszyscy jesteśmy równi, nie będzie przerażać nas fakt, że część osób doświadcza swojej orientacji seksualnej jako dynamicznie zmiennej w czasie. Stabilność życiowa orientacji seksualnej przestaje być bowiem warunkiem akceptacji siebie samej*samego jako osoby homoseksualnej/biseksualnej ani respektowania naszych praw przez społeczeństwo („jestem osobą homoseksualną tylko dlatego, że nie mam wpływu na kierunek własnych potrzeb, zasługuję na lepsze godne traktowanie tylko dlatego, że nie wybrałam*em sobie mojej homoseksualności*biseksualności, innymi słowy, gdyby moja homoseksualność/biseksualność była moim świadomym wyborem, to nie zasługiwał*a*bym na równe prawa i godne traktowanie").

19. Historia osoby numer 3 ukazuje niedoskonałości konwencjonalnego ujmowania orientacji seksualnej. Historia nr 8 również może wzbudzać lęk i wywoływać ciekawą dyskusję.

20. Podsumuj ćwiczenie i wprowadź rozróżnienie na chronologicznie starsze ujęcie w kategoriach trwałej w czasie *orientacji seksualnej* rozumianej jako obiektywna ludzka cecha oraz na współczesne ujęcie *tożsamości seksualnej* rozumianej jako wysoce subiektywne, potencjalnie dynamiczne w czasie, wielowymiarowe, złożone zjawisko psychologiczne, które każda osoba kształtuje samodzielnie na podstawie własnych złożonych doświadczeń życiowych i przemyśleń, do których tylko ona ma pełen dostęp. Podkreśl, że nie ma żadnego obiektywnego kryterium, które byłoby wspólne wszystkim przedstawionym w ćwiczeniu postaciom. Jedynym wspólnym elementem była subiektywność kształtowania własnej tożsamości i każda osoba miała subiektywnie ważne powody, aby określać się w danym momencie życia w ten, a nie inny sposób.

21. Zachęć do podsumowania osoby uczestniczące, np. poproś o podsumowanie różnic pomiędzy obydwoma ujęciami. Zapytaj, co mierzą tego typu badania, jakie zasymulowaliśmy w ramach ćwiczenia.

24. Przekaż osobom uczestniczącym mailowo zapisy z flipchartów lub pozwól im sfotografować wszystkie powstałe notatki.

Materiały do rozdania osobom uczestniczącym znajdziesz w wersji wygodnej do wydrukowania na stronie: www.kph.org.pl → Publikacje → „Tęcza w siedmiu odsłonach. Zasobnik Akademii Zaangażowanego Rodzica. Wersja uproszczona do wydruku" → Moduł A.7.

A.8.
O co chodzi z tym fiołem?

Katarzyna Bojarska

Poniższy tekst jest instrukcją do przeprowadzania ćwiczenia adresowaną do osób, które miały już okazję w nim uczestniczyć. Jeśli ćwiczenia jest ci nieznane, pomocne może być zapoznanie się z nim poprzez nagranie wideo w cyklu „Ucz się mamo/tato ucz" na kanale Youtube KPH_official (od red.)

„Fioł" to ćwiczenie warsztatowe, którego celem jest ułatwienie zrozumienia – w oparciu o własne wywołane symulacją podobnych okoliczności przeżycia – doświadczeń osób homoseksualnych w homofobicznym społeczeństwie wraz z osadzeniem tych doświadczeń w kontekście społeczno–kulturowym. Ćwiczenie to powstało w 2004 roku i od tego czasu było z powodzeniem wykorzystywane w pracy edukacyjnej z tysiącami osób, niezależnie od ich tożsamości seksualnej.

Ćwiczenie „Fioł" obrazuje w szczególności następujące zjawiska i stanowi punkt wyjścia do ich zdefiniowania, opisania i wyjaśnienia:

- kulturowe uwarunkowania i proces (mimowolnego) nabywania homofobii;
- homofobia uwewnętrzniona (zinternalizowana) – jako ta sama i w ten sam sposób nabywana homofobia, lecz stająca się silnie destruktywna dla psychiki dopiero w momencie, kiedy wymierzona zostaje w samą*samego siebie;
- stres mniejszościowy;
- rozwój homoseksualnej tożsamości;
- psychologiczne, emocjonalne i behawioralne „objawy" uwewnętrznionej homofobii – niegdyś rozumiane jako „objawy" homoseksualności samej w sobie, w czasach jej patologizacji/medykalizacji, i stanowiące niegdyś pretekst do postrzegania homoseksualności jako zaburzenia psychicznego, a obecnie rozumiane jako sytuacyjne reakcje na opresję społeczną i stygmatyzację;
- proces coming–outu przed samą*samym sobą i przed otoczeniem.

Ćwiczenie obrazuje wszelkiego rodzaju psychologiczne mechanizmy obronne i sposoby radzenia lub nieradzenia sobie przez psychikę z nabytą w toku socjalizacji samonienawiścią/pogardą wobec samej*samego siebie i/lub z nieprzychylnością najbliższego i szerszego otoczenia społecznego. Pozwala również zaobserwować różne możliwe ścieżki, jakimi może przebiegać życie osoby homoseksualnej w zależności od tego, ile wsparcia społecznego otrzyma i o jakim charakterze i z jakimi źródłami wiedzy o homoseksualności się spotka (afirmatywnym lub homofobicznym – opartymi na założeniu, że homoseksualność jest nieprawidłowością, której należy się pozbyć).

Czas trwania ćwiczenia: od 90 minut wzwyż.

Ilość osób uczestniczących: dowolna, optymalnie 5–30 osób. Nie ma przeszkód do nawet indywidualnego użycia, górną granicę wyznacza kontakt głosowy i możliwość aktywnego udziału wszystkich osób uczestniczących w ćwiczeniu.

Materiały: tyle kopii materiału „Fioł" z pytaniami, ile jest osób uczestniczących. Materiał stanowi załącznik do niniejszego opisu. Długopisy. Flipchart i mazaki lub rzutnik i edytor tekstu w roli wirtualnego flipcharta.

Przebieg ćwiczenia:

1. Zapowiedz, że uczestniczki*cy ćwiczenia przeniosą się w wyobraźni do fikcyjnego świata równoległego, który jest jednak bardzo podobny do naszego. Powiedz, że na początku praca będzie przebiegać samodzielnie, a osoby uczestniczące proszone są o robienie notatek z odpowiedziami do zadanych pytań na potrzeby dalszej dyskusji, i że w dalszej kolejności nastąpi grupowe omówienie ćwiczenia.

2. Rozdaj materiał i poproś osoby uczestniczące o zapoznanie się w ciszy z treścią i udzielenie sobie w głowie odpowiedzi na pytania umieszczone pod tekstem. Do tych pytań należy na bieżąco sporządzać notatki. Poproś, aby po zakończeniu pracy indywidualnej zachować ciszę, aby dać czas osobom, które jeszcze pracują.

3. Daj 15–20 minut na samodzielną pracę, obserwuj, czy większość już skończyła. Następnie dopytaj, ile osób jeszcze pracuje. W razie potrzeby daj jeszcze do 5 do 10 minut na pracę, dopytując regularnie o postęp.

4. W tym czasie przygotuj (wirtualny lub fizyczny) flipchart, jednak nie pokazuj jeszcze nagłówków osobom pracującym w grupie. Na pierwszym arkuszu napisz: „Jednym określeniem", na drugim: „Życie przed", na trzecim: „Uczucia, myśli, zachowania".

5. Gdy grupa skończyła, poproś, aby każda osoba zastanowiła się krótko, jakie jest pierwsze określenie tego doświadczenia, które właśnie przeżyli, jakie przychodzi im do głowy. Poproś, aby zapisały je sobie na kartce. Następnie poproś o podzielenie się tym, co pomyślały/napisały i zapisz odpowiedzi na pierwszym arkuszu. Każda osoba może podać tylko jedną myśl.

6. Powiedz: „Zanim przejdziemy do omówienia tego, co się wydarzyło u cioci na imieninach, postarajmy się opisać nasze życie przed tym wydarzeniem: jakie ono było?". Zapisz wszystkie odpowiedzi na drugim flipcharcie, dopytując co chwilę: „I jakie jeszcze? I jakie? I jakie?". Gdy skończą się spontaniczne odpowiedzi, możemy dopytać o tematy, które same się jeszcze nie pojawiły, np.: „A co uważaliśmy wówczas o fiołach?", „Czy zakładaliśmy wówczas, gdy nazywaliśmy kogoś fiołem, że ta osoba rzeczywiście nim jest?", „Kim/czym był dla nas wówczas fioł?", „Ile czasu przejmowaliśmy się wówczas tym, że ktoś nazwał nas fiołem?", „Ile kosztowało to nas wówczas emocjonalnie?". W razie niejasności poproś o wyklarowanie, co osoba mówiąca ma na myśli.

7. Gdy odpowiedzi się skończą, podsumuj: „Jeżeli tak opisaliśmy nasze życie przed, to znaczy, że teraz takie już nie jest". Podaj przykłady: jeżeli kiedyś było beztroskie, to znaczy, że teraz jest przepełnione troską, kiedyś spokojne, teraz pełne emocji, kiedyś poukładane, teraz w chaosie, kiedyś pełne wsparcia i kontaktów społecznych, teraz samotne i w izolacji, kiedyś pogodne, teraz pełne desperacji itp.

8. Powiedz: „Teraz przenosimy się na przyjęcie do cioci. Opiszemy teraz wszelkie uczucia, myśli i zachowania, które pojawiły się w następstwie przeczytania definicji fioła w książce. Na początku skupiamy się na chwili bezpośrednio po przeczytaniu definicji, następnie płynnie przejdziemy do dalszych zdarzeń. Ważne, aby odnotowane zostały wszystkie możliwe reakcje, ponieważ różne osoby mogą różnie reagować, każda reakcja jest uprawniona, dlatego jeżeli słyszymy, że ktoś zareagował zupełnie inaczej niż my, tym bardziej jest istotne, aby podać również naszą reakcję".

9. Zapytaj i notuj wszystkie odpowiedzi: „Jaka była wasza pierwsza reakcja". Dopytuj w razie niejasności. Dopytuj: „Jakie mieliście odczucia?", „Jakie były wasze myśli?", „Jak zmieniło się wasze zachowanie?", „Czy ktoś zauważył zmianę?", „Co odpowiadacie na zatroskane pytania osób z otoczenia?", w dalszej kolejności – „Jak wyglądają najbliższe dni, tygodnie?", „Jakie macie potrzeby?", „Jak reagujemy, gdy ktoś nazwie nas fiołem?", „Jak to przeżywamy?", „Jak długo to przeżywamy?", „Ile kosztuje nas to emocjonalnie?"; zadaj też pytania umieszczone pod tekstem i zanotuj wszystkie odpowiedzi.

10. Gdy zbierzesz już wszystkie odpowiedzi, zapytaj: „O czym było to ćwiczenie?". Pozwól na spontaniczne odpowiedzi. Zapisz na tablicy następujące pojęcia: „homofobia", „uwewnętrzniona homofobia", „proces rozwoju homoseksualnej tożsamości", „stres mniejszościowy". Zdefiniuj i omów te pojęcia, podpierając się wynotowanymi przykładami. Wyjaśnij różnicę pomiędzy uwewnętrznioną homofobią a stresem mniejszościowym jako stresem, który jest aktywny w naszej psychice nawet jeżeli poradziliśmy sobie z własną uwewnętrznioną homofobią, ponieważ wiąże się on ze świadomością realnego zagrożenia ze strony innych. Wspomnij, że jednym ze sposobów radzenia sobie ze stresem mniejszościowym są migracje do większych miast lub do krajów, w których prawa osób homoseksualnych są chronione i jest się mniej narażoną*narażonym na dyskryminację i przemoc. Jednym z możliwych tematów do omówienia jest też potrzeba kontaktu z osobami podobnymi do siebie, potrzeba aktywizmu. Zapytaj, dlaczego dopóki „nie byliśmy" fiołem, nie mieliśmy potrzeby aktywizmu na rzecz własnej grupy „nie–fiołów", a dlaczego w takim razie fioły mają potrzebę zrzeszania się i demonstrowania, protestowania, wychodzenia na ulicę, publicznej afirmacji własnej tożsamości. Wyjaśnij, że ćwiczenie ilustruje, że każdy człowiek w analogicznej sytuacji rozwinie taki wachlarz objawów, jaki ujawnił się podczas tego krótkiego ćwiczenia.

11. Zwróć uwagę, że swojego fioła przechodzą nie tylko osoby LGBTQI, lecz również ich rodzice oraz bliscy, kiedy dowiadują się o homoseksualności, biseksualności lub transpłciowości swojego dziecka. Zapytaj, jakie podobieństwa i różnice mogą się ujawniać pomiędzy przeżyciami samych osób LGBTQI a ich cispłciowych, heteroseksualnych bliskich. Przykład: okres zaprzeczenia i nieprzyjmowania do wiadomości homoseksualności/biseksualności/transpłciowości naszego dziecka może trwać wiele lat, nawet całe życie, ponieważ jako rodzice nie mamy bezpośredniego dostępu do odczuć i doznań naszego dziecka i strategią obronną naszego umysłu może być niedawanie wiary słowom dziecka, bagatelizowanie napływających od niego informacji.

12. Zakończ, podsumuj lub zachęć do podsumowania osoby uczestniczące.

13. Przekaż osobom uczestniczącym mailowo zapisy z flipchartów lub pozwól im sfotografować wszystkie powstałe notatki.

Materiały do rozdania osobom uczestniczącym znajdziesz w wersji wygodnej do wydrukowania na stronie: www.kph.org.pl **→ Publikacje → „Tęcza w siedmiu odsłonach. Zasobnik Akademii Zaangażowanego Rodzica. Wersja uproszczona do wydruku" → Moduł A.8.**

B.
Transpłciowość i transfobia

Grzegorz Żak

Ewelina Słowińska

B.1.
Potrzeba bycia sobą – tożsamość płciowa a ekspresja płciowa[1]

Od dziecka jesteśmy atakowani stereotypami: niebieski dla chłopców, różowy dla dziewczynek, chłopcy zachowują się tak, dziewczynki tak... Role płciowe są narzucane już od najmłodszych lat, poprzez zabawki, magazyny, książeczki, postacie w bajkach, zachowania, role społeczne. Wiele osób nawet nie zdaje sobie sprawy z istnienia takiej możliwości, że płeć nadana przy urodzeniu wcale nie musi być zgodna z płcią, którą osoba wewnętrznie odczuwa i chce wyrażać za pomocą ekspresji płciowej.

Mówiąc najbardziej ogólnikowo, **tożsamość płciowa** to wewnętrzne odczuwanie płci, przynależności do danej płci. W przypadku osób transpłciowych jest to tożsamość płciowa inna od płci nadanej przy urodzeniu. Pozostałe osoby, które odczuwają swoją płeć zgodnie z tym, co wpisano im po przyjściu na świat do dokumentów, określane są mianem osób cispłciowych.

Transpłciowość i tożsamość płciowa są kwestiami odczuwanymi indywidualnie – każdy opisuje i odbiera je inaczej. Warto tutaj pamiętać, że tożsamość płciowa to spektrum, a więc nie jest to coś, co da się w prosty sposób określić binarnie i sprowadzić do kategorii *mężczyzna* lub *kobieta*. Tożsamość płciowa może być niebinarna: to znaczy, że może łączyć w sobie odczuwanie obu płci (*bigender*), żadnej płci (*agender*); niebinarność to także płynność (*genderfluid*) lub czucie się „w większości kobietą" (*demigirl*) lub „w większości mężczyzną" (*demiboy*).

1. Ze znaczeniem nowych dla ciebie pojęć możesz zapoznać się w zamieszczonym w ostatnim rozdziale Słowniku pojęć.

Tożsamość płciowa to wewnętrzne odczucie własnej płci, natomiast **ekspresja płciowa** to sposób, w jaki dana osoba wyraża swoją tożsamość płciową na zewnątrz, na przykład poprzez wygląd, zachowanie, styl ubierania się i inne elementy wskazujące na daną płeć w społeczeństwie. Istnieje wiele społecznych stereotypów płciowych: określone kolory, makijaż, ubrania, wzory, czasami nawet fryzury czy kolor włosów. Każda osoba manifestuje swoje poczucie płci inaczej: niektórzy swobodnie wpiszą się swoją ekspresją w to, co powszechnie uważane jest za normę; dla innych może być to jednak trudne lub niewystarczające.

Dlaczego ekspresja płciowa ma tak duże znaczenie?
Głównie dlatego, że pozwala nam wszystkim (zarówno osobom transpłciowym, jak i cispłciowym) wyrażać siebie w zgodzie z tym, kim jesteśmy i pozwala nam na komfort bycia sobą w każdej sytuacji.

W mówieniu o transpłciowości i ekspresji płciowej ważnym pojęciem jest *passing*. Jest to słowo z języka angielskiego, które trudno przetłumaczyć na język polski w odpowiedni sposób. Zazwyczaj mówi się o „uchodzeniu" (za kogoś), nie jest to jednak precyzyjne tłumaczenie. Chodzi bowiem o bycie postrzeganym przez innych ludzi zgodnie z naszą tożsamością płciową, a więc o wszystkie te sytuacje, gdy obcy ludzie zwracają się do nas używając prawidłowego zaimka czy odmiany czasownika przez właściwy rodzaj. Określenie „nie mieć *passingu*" dotyczy sytuacji, gdy kogoś *zmisgenderowano* (użyto złego zaimka, odmiany czasownika), np. kiedy w czasie zakupów w sklepie kasjerka pyta trans mężczyzny „Coś jeszcze dla pani?".

Podsumowanie:

- tożsamość płciowa to wewnętrzne odczuwanie płci,
- ekspresja płciowa to sposób, w jaki dana osoba wyraża swoją odczuwaną płeć na zewnątrz (np. wygląd, strój czy zachowanie),
- nie ma jednego sposobu wyrażania danej tożsamości płciowej – każdy odczuwa i wyraża ją indywidualnie.

Pytania do dyskusji:

- Co sprawia, że jestem kobietą/mężczyzną?
- Czemu czuję się kobietą/mężczyzną?
- Co to znaczy czuć się kobietą/mężczyzną?
- Czy makijaż i noszenie koloru różowego sprawiają, że jest się kobietą?

B.2.
Dlaczego moje dziecko tak się zachowuje?

Dla rodzica to musi być niemały szok, gdy nagle w drzwiach domu staje ukochana córeczka, ale z krótkimi włosami, w typowo męskich ubraniach, ze schowanymi piersiami. Stara się zrozumieć o co właściwie chodzi, gdy dziecko mówi „Mamo, proszę, zwracaj się do mnie męskimi zaimkami".

Panuje pewien stereotyp: aby dziecko było transpłciowe musi ujawnić się z tym już w bardzo młodym wieku; według tego przekonania trans chłopiec (osoba z męskim poczuciem tożsamości płciowej, ale z płcią kobiecą przypisaną przy urodzeniu) walczy z lalkami, domagając się tylko samochodzików, wzbrania się przed noszeniem sukienek... Nie zawsze tak jest. Nierzadko osoby transpłciowe odkrywają swoją tożsamość dopiero w momencie dojrzewania; inni mogą odkryć ją w sobie w wieku dorosłym, będąc już w związku małżeńskim lub nawet rodzicem. Zdarza się, że osoba długo tłumi i wypiera własne wewnętrzne odczucie płci, ponieważ nie jest w stanie go zaakceptować z uwagi na wpojone jej rygorystyczne normy społeczne. Nie ma jednej zasady, która określałaby kiedy człowiek odkrywa, że jest transpłciowy, co potwierdza również Polskie Stowarzyszenie Seksuologiczne (https://tiny.pl/r4pxn) „Aktywności wskazujące na pewien zakres dysforii płciowej, mogą [choć nie muszą] pojawić się już w wieku dwóch-trzech lat").

Pierwsze i najczęstsze oznaki dysforii płciowej to właśnie zmiana ekspresji płciowej na taką, która stereotypowo przypisywana jest odczuwanej płci. To często pierwszy sygnał dla otoczenia – także dla rodzica, przed którym czasem trudno jest się dziecku otworzyć z obawy przed transfobiczną reakcją.

Ale dlaczego dzieciaki to robią? Co im to daje i dlaczego to takie istotne?

Dzięki takim zabiegom osoba transpłciowa może zmniejszyć odczuwaną dysforię płciową, zwiększyć odczuwanie euforii płciowej, polepszyć swoje samopoczucie i poczucie komfortu.

Niezgodność płciowa – wyraźna i trwała niezgodność/niespójność między tożsamością płciową (płcią odczuwaną), a płcią jaka została przypisana przy narodzinach na podstawie widocznych genitaliów.

Dysforia płciowa – dyskomfort i cierpienie związane z niezgodnością płciową, posiadaniem określonych fizycznych cech płciowych niepasujących do odczuwanej tożsamości płciowej lub doświadczaniem nieakceptacji własnej tożsamości płciowej przez inne osoby. Elementy medycznej i społecznej tranzycji mogą zmniejszyć odczuwaną dysforię. Dysforia płciowa jest inna dla każdej osoby, każdy odczuwa ją indywidualnie. Warto tu podkreślić, że nie każda osoba transpłciowa odczuwa dysforię wobec własnych cech fizycznych. Dysforia płciowa nie sprawia, że jesteśmy osobami transpłciowymi – niektóre osoby nie odczuwają dysforii płciowej.

Euforia płciowa – radość i zadowolenie ze stanu, w którym aspekty płciowe (ekspresja płciowa, użyte prawidłowe imię i odmiana czasownika, efekty terapii hormonalnej, operacji) są zgodne z odczuwaną tożsamością płciową. Trans dziewczyna może odczuwać euforię płciową zakładając sukienkę lub widząc efekty terapii hormonalnej w postaci powiększających się piersi. U trans chłopaka euforię płciową może wywołać założenie bindera, uczucie po mastektomii, usłyszenie swojego niższego głosu.

Warto pamiętać, że takie zachowania to dla osoby również możliwość sprawdzenia, czy czuje się komfortowo, czy wyrażanie siebie w ten sposób jest zgodne z tym, kim naprawdę jest. Nasze życie to ciągłe poznawanie siebie i może zdarzyć się tak, że dziecko w procesie odkrywania swojej tożsamości uzna, że tego rodzaju zachowania nie odzwierciedlają jego prawdziwego ja, co spowoduje powrót do poprzednich form ekspresji płciowej, całkiem lub częściowo. Nie ma w tym nic złego – **najważniejsze jest stworzenie dziecku przestrzeni na odkrywanie siebie i obserwowanie czy czuje się komfortowo.**

Podsumowanie:

- poczucie tożsamości płciowej innej od płci nadanej przy urodzeniu może pojawić się w różnym wieku,
- bardzo ważne jest słuchanie potrzeb własnego dziecka, towarzyszenie mu w tej drodze i tworzenie bezpiecznej przestrzeni na odkrywanie siebie.

Pytania do dyskusji:

- Czy pamiętasz swoje pierwsze spotkanie z tematem transpłciowości? Czy twoje nastawienie od tamtej pory uległo zmianie?

B.3.
Zaimki i ich moc. Dlaczego tak wiele znaczą?

Język polski jest bardzo mocno nacechowany płciowo. Gdy mówimy o sobie lub o kimś używamy zaimków, odmieniamy czasowniki; nie mamy żadnej neutralnej opcji dla osób, które wychodzą poza binarny układ kobiety i mężczyzny. Nacechowanie płciowe pojawia się nieustannie i może powodować nasilenie dysforii i dyskomfort u niektórych osób.

Transpłciowe dziecko może poprosić swoich rodziców lub opiekunów, aby zwracali się do niego używając imienia, które wybrało i aby używali odpowiednich form i zaimków. Jest to bardzo ważne, ponieważ zmniejsza dyskomfort społeczny – to zmiana, która może mieć naprawdę duże znaczenie i wpłynąć pozytywnie na jakość życia osoby. Czasem wystarczy zobaczyć uśmiech dziecka gdy powie się „córko" zamiast „synu" by uświadomić sobie jaką to ma wagę.

Każdy z nas przywiązuje uwagę do tego, jak inni się do nas zwracają. Imię jest poniekąd częścią naszej tożsamości. Czasem nie lubimy jak ktoś zdrabnia nasze imię albo jak je przekręca. Nie zawsze musi to robić w złej wierze, jednak to jak ktoś się do nas zwraca jest pierwszym i podstawowym przejawem tego jak ta osoba jest do nas nastawiona. Dla osób trans imiona i zaimki mają szczególną wagę: dla nich słyszenie imienia nadanego przy urodzeniu jest jak komunikat „to kim jesteś i jak się czujesz nie jest dla nas ważne i nie jest prawdą". Unieważnia ich doświadczenie i odczuwanie siebie. Zwracając się do osoby trans poprawnym imieniem, tj. używanym przez nią samą – pokazujemy, że dostrzegamy daną osobę. Jest to poniekąd kwestia szacunku dla drugiego człowieka, ale też wyraz uszanowania czyichś potrzeb, wiary w niego i wsparcia. Uporczywe używanie starego imienia jest raniące dla osoby, która często chce wymazać ten tzw. „dead name" (martwe imię) z pamięci i z życia.

Nagła zmiana imienia i zaimków może być wyzwaniem dla rodzica, który jest od lat przyzwyczajony do określonej formy. Jest jednak metoda, która pomaga oswoić się z tą zmianą: zacząć w myślach zwracać się do swojego dziecka tak, jak ono tego oczekuje i w myślach poprawiać się za każdym razem, kiedy przyłapiemy się na pomyłce. Warto zastanowić się jaki mechanizm w naszych głowach działa, kiedy zapamiętujemy nowe nazwisko sąsiadki, która zmienia je np. po rozwodzie – dość łatwo przestawić się z „pani Nowak" na „panią Kowalską". Gdy pomylimy się w rozmowie wystarczy przeprosić, poprawić się i kontynuować zdanie.

Używanie odpowiednich zaimków, odmian i imienia nie powinno być postrzegane jako nagroda za dobre zachowanie – stanowią one wyraz podstawowego szacunku dla drugiego człowieka. Umyślne *misgenderowanie* (użycie niepoprawnego zaimka lub odmiany czasownika) kogokolwiek podczas dyskusji lub kłótni jest równoznaczne z intencją skrzywdzenia drugiej osoby.

W bardzo skrajnych przypadkach, *zmisgenderowanie* w przestrzeni publicznej kogoś, kto ma *passing* (określenie wskazujące, że jesteśmy społecznie widziani zgodnie z naszą tożsamością płciową, na podstawie stereotypowych norm społecznych) może doprowadzić do agresywnych zachowań ze strony transfobicznych osób trzecich. Używając odpowiedniego imienia, zaimków i odmian dbamy o bezpieczeństwo osoby transpłciowej, w tym też własnego dziecka.

Jeśli nie jesteśmy pewni jakich zaimków używa druga osoba, najlepiej wsłuchać się, jakich końcówek ona używa mówiąc o sobie[2]. Można też unikać odmian czasowników, a zamiast zaimków używać słowa „osoba". Oprócz znanych nam zaimków męskich i żeńskich niektóre osoby niebinarne posługują się na przykład: liczbą mnogą (męska lub żeńską), odmianami zakończonymi na -um (byłum), -om (byłom).

Język polski jest wprawdzie mocno nacechowany płciowo, ale wciąż mamy wiele różnych możliwości, by inaczej ułożyć zdanie i wysłowić się neutralnie pod względem płci. Jak uniknąć odmian czasowników? Zamiast zapytać „Czy to zrobiłeś?" można zapytać „Czy to zostało zrobione?".

Podsumowanie:

- poprawne używanie odmian i imienia jest wyrazem podstawowego szacunku dla drugiego człowieka , daje poczucie podmiotowości i zmniejsza dysforię i dyskomfort u osoby transpłciowej,
- używanie właściwych zaimków, odmian i imienia nie powinno być postrzegane jako nagroda za dobre zachowanie,
- jeśli nie jesteśmy pewni czyjejś płci, starajmy się zwracać do osoby neutralnie.

Pytania do dyskusji:

- Dlaczego używanie innego zaimka niż ten, którym się dotąd posługiwaliśmy, sprawia trudność?
- Co byś czuła, gdyby ktoś zwracałby się do Ciebie formą imienia, której nie lubisz lub używając form nie twojej płci?

2. Zdania w tej kwestii są podzielone. Część osób transpłciowych zaleca, by wprost zapytać: Jak się do ciebie zwracać? Jakich zaimków/końcówek używasz? (od red.)

B.4.
Wachlarz tożsamości płciowych

Wydawać by się mogło, że temat transpłciowości ogranicza się do dwóch możliwych sytuacji: mężczyźni lub kobiety, których płeć przypisana przy urodzeniu na podstawie wyglądu genitaliów jest niezgodna z ich tożsamością płciową uzgadniają prawnie płeć i dokonują elementów korekty płci, by nie odczuwać dysforii płciowej, pozbyć się niezgodności płciowej, a potem żyją swoim upragnionym życiem... Jednakże tożsamość płciowa jest dużo bardziej różnorodna niż tego typu binarne przypadki.

Przypomnijmy definicje i podstawy dotyczące tożsamości płciowej.

Osoby, których tożsamość jest zgodna z płcią nadaną przy urodzeniu to osoby *cispłciowe* (osoby cis). Określenie to jest stosowane w medycynie i psychologii, a wywodzi się z chemii i oznacza „po tej samej stronie" (cis), zaś trans to „po innej stronie".

Transpłciowość (osoby trans, transpłciowe) jest terminem parasolowym obejmującym różne pojęcia. Sama transpłciowość oznacza niezgodność tożsamości płciowej z płcią nadaną przy urodzeniu. Termin ten określa osoby, których tożsamość płciowa jest zarówno **binarna** (kobieta/mężczyzna) jaki **niebinarna** (wychodzi poza sztywne ramy kobiecości lub męskości). Niezgodność i dysforia płciowa mogą być odczuwane zarówno przez osoby transpłciowe binarne, jak i niebinarne.

Osoby binarne to:
trans kobieta – kobieta z przypisaną przy urodzeniu płcią męską;
trans mężczyzna – mężczyzna z przypisaną przy urodzeniu płcią żeńską.
Niektórzy stosują określenia: *male to female* (mtf, M/K), *female to male* (ftm, K/M). Oznaczają one to, w którą stronę przebiega tranzycja danej osoby: z męskiej na żeńską lub żeńskiej na męską. Część społeczności osób transpłciowych patrzy niechętnie na stosowanie określeń ftm/mtf, ponieważ uznają, że w ten sposób podkreślana jest płeć nadana przy urodzeniu.

Prawidłowe używanie określeń *cis* i *trans*:
Nie powinno się używać sformułowań typu „kobiety i trans kobiety", ponieważ takie sformułowanie sugeruje, że trans kobiety nie są kobietami; analogicznie nie używamy określenia „mężczyźni i trans mężczyźni". Poprawne sformułowania to odpowiednio „kobiety", „kobiety, w tym trans kobiety" lub „cis kobiety i trans kobiety", „mężczyźni", „mężczyźni, w tym trans mężczyźni" lub „cis mężczyźni i trans mężczyźni".

Kilka niebinarnych tożsamości płciowych:
Agender – osoba nieczująca przynależności do żadnej z płci.
Genderqueer/nonbinary (niebinarna) – odrzucenie postrzegania przez pryzmat kobiecości i męskości, osoba nie-cis.
Demiboy, Demiguy – osoba, która w znacznej mierze (ale nie całkowicie) identyfikuje się jako osoba męska, niezależnie od płci przypisanej przy narodzinach.
Demigirl, Demiwoman – osoba, która w znacznej mierze(ale nie całkowicie) identyfikuje się jako osoba kobieca, niezależnie od płci przypisanej przy narodzinach.
Bigender – osoba czująca przynależność do dwóch płci.
Genderfluid – tożsamość płciowa, w której występuje płynne przejście pomiędzy płciami w zależności od różnych indywidualnych czynników (np. samopoczucie, zakochanie, relacja uczuciowa czy seks).
Osoby transmęskie – termin ogólny określający osoby z przypisaną płcią kobiecą przy narodzinach, które odnajdują się w bardziej męskim spektrum ekspresji.
Osoby transkobiece – termin ogólny określający osoby z przypisaną płcią męską przy narodzinach, które odnajdują się w bardziej kobiecym spektrum ekspresji.

Tożsamość płciowa jest spektrum: można to porównać do sytuacji, w której łączymy dwie farby: białą i czarną. Dzięki ich zmieszaniu możemy osiągnąć nieskończoną ilość odcieni szarości.

Płeć biologiczna – popularne, lecz często błędnie używane określenie, odnoszące się do zbioru kryteriów opisujących płeć, takich jak:

- płeć chromosomalna (genotypowa) – kariotypy typowe (mężczyźni kariotyp 46,XY, a kobiety 46,XX) + kariotypy z inną konfiguracją chromosomów płci (osoby interpłciowe);
- płeć gonadalna – obecność gonad (jądra, jajniki);
- płeć wewnętrzna (gonadoforyczna) – obecność pierwotnych dróg gonadalnych (nasieniowody, jajowody, macica oraz dystalna część pochwy);
- płeć zewnętrzna – zewnętrzne narządy płciowe (prącie, srom);
- płeć fenotypowa (somatotypowa, biotypowa) – trzeciorzędowe cechy płciowe występujące u dorosłego osobnika;
- płeć hormonalna – relacja względnej ilości wydzielanych hormonów płciowych (androgeny, estrogeny);
- płeć metaboliczna – aparat enzymatyczny charakterystyczny dla niektórych systemów metabolicznych;
- płeć socjalna (metrykalna, prawna, nadana przy urodzeniu) – mająca wyznaczać pełnienie roli męskiej lub żeńskiej, wyznaczana na podstawie zewnętrznych narządów rozrodczych po urodzeniu;
- płeć psychiczna (tożsamość płciowa) – poczucie przynależności do określonej płci, identyfikacja z binarnymi płciami męską lub żeńską lub identyfikacja niebinarna.

Płeć przypisana nam przy urodzeniu jest ustalana na podstawie wyglądu genitaliów – czyli na podstawie jednego kryterium płciowego. Rzadko bada się kariotyp czy narządy wewnętrzne, a przed wszystkim nie sposób zapytać noworodka o tożsamość płciową. Osoby transpłciowe, jeśli odczuwają dysforię płciową, dokonują korekty płci – a więc w niektórych powyższych kryteriach są już w kategorii zgodnej ze swoją tożsamością płciową.

Wiele osób mówiąc „płeć biologiczna” ma na myśli „genitalia przy urodzeniu”, „płeć przypisana przy urodzeniu”. Kiedy mówimy o mężczyźnie jako o „biologicznej kobiecie”, mając na myśli jego „płeć żeńską nadaną przy urodzeniu”, albo “biologiczny mężczyzna”, mając na myśli w przypadku kobiety „płeć męską nadaną przy urodzeniu” popełniamy błąd: płeć biologiczna nie jest synonimem na płeć nadaną przy urodzeniu. Płeć nadana przy urodzeniu to po prostu… płeć nadana przy urodzeniu. Nie ma na to innego określenia.

Lekarze i specjaliści uważają, że tożsamość płciowa jest najważniejszym kryterium, decydującym o przeprowadzeniu procesu korekty płci (stanowisko PTS: https://pts-seksuologia.pl/sites/strona/83). Bardzo dużo osób błędnie używa terminu „płeć biologiczna” przez co odchodzi się od jego użycia – jest bowiem aktualnie najczęściej stosowany celem podważenia tożsamości płciowej osoby transpłciowej i służy do obrażenia osoby.

Podsumowanie:

- płeć biologiczna nie jest synonimem płci przypisanej przy urodzeniu,
- o cispłciowości mówimy, kiedy tożsamość płciowa osoby jest zgodna z płcią nadaną przy urodzeniu,
- o transpłciowości mówimy, kiedy tożsamość płciowa osoby jest inna niż płeć nadana przy urodzeniu,
- tożsamości płciowe mogą być binarne (kobieta lub mężczyzna) lub niebinarne.

Pytania do dyskusji:

- Kiedy dowiedzieliście się jaka jest wasza tożsamość płciowa? Skąd wiecie jakiej płci jesteście?

Materiały dodatkowe:

https://tiny.pl/r4pxb

Bartosz Grabski, Grzegorz Iniewicz, Magdalena Mijas, Marta Dora, *Dysforia i niezgodność płciowa. Kompendium dla praktyków*, PZWL 2020

Stanisław Dulko, „ABC… płci” w czasopiśmie „Kosmos. Problemy Nauk Biologicznych”, 2003

B.5.
Tożsamość płciowa a orientacja psychoseksualna w kontekście związków i rodzicielstwa

Gdy dziecko mówi rodzicom, że jest osobą transpłciową jedną z obaw, które mogą się pojawić jest troska o to, jak ułoży się jego życie osobiste: Czy ktoś pokocha moje dziecko? Czy ono się z kimś zwiąże? Jeśli tak, to jakiej płci będzie to osoba?

Wśród osób transpłciowych, podobnie jak cispłciowych, spotykamy różne orientacje psychoseksualne. **Transpłciowość nie jest orientacją** – transpłciowość i orientacja to dwa różne obszary.

Transpłciowość – **KTO** kocha?

Orientacja – **KOGO** kochamy?

Orientacje opisujemy na podstawie tożsamości płciowej: trans mężczyzna kochający innych mężczyzn jest gejem, trans kobieta kochająca inne kobiety jest lesbijką, trans mężczyzna kochający kobiety jest heteroseksualny, trans kobieta kochająca mężczyzn jest heteroseksualna. Wśród osób transpłciowych, podobnie jak cispłciowych, są osoby heteroseksualne, biseksualne, panseksualne czy aseksualne.

Osoby transpłciowe tworzą związki i budują rodziny w wielu różnych konstelacjach. Wiążą się z osobami z całego wachlarza tożsamości płciowej opisanego w module B.4., dobierając się zgodnie z indywidualną orientacją psychoseksualną.

Proces odsłaniania własnej transpłciowości przed bliskimi bywa szczególnym wyzwaniem dla osób dorosłych, które są już w związkach małżeńskich lub mają dzieci. Może się zdarzyć, że osoba odkrywająca swoją transpłciowość będąc w związku małżeńskim nie zdecyduje się na dokonanie uzgodnienia danych z obawy, że rozwód okaże się zbyt wielkim obciążeniem dla małżeństwa czy dla dzieci. Dlaczego rozwód? Jest on warunkiem wymaganym przez polskie prawo: nie można uzgodnić danych w sądzie, dopóki trwa związek małżeński. W przeciwnym wypadku mogłoby dojść do sytuacji, w której w związku formalnym będzie dwóch mężczyzn lub dwie kobiety, czego polski porządek prawny nie przewiduje.

Nie wszystkie elementy korekty płci prowadzą do niepłodności (czy to stałej czy czasowej). Przed rozpoczęciem wykonywania elementów korekty płci, które uniemożliwiałyby później zapłodnienie, osoba transpłciowa może rozważyć zamrożenie spermy lub komórek jajowych. Osoby planujące ciążę powinny być pod kontrolą lekarza i nie przyjmować w czasie ciąży leków hormonalnych związanych z transpłciowością.

Podsumowanie:

- transpłciowość nie jest orientacją,
- osoba transpłciowa będąca w związku małżeńskim musi wziąć rozwód, jeśli chce uzgodnić swoje dane na drodze sądowej.

Pytania do dyskusji:

- Z jakimi wyzwaniami mierzą się w kontekście najbliższych młode osoby transpłciowe, a z jakimi osoby dorosłe będące w związku małżeńskim?
- Z jakimi wyzwaniami mierzą się bliscy osoby transpłciowej (w zależności od tego czy jest to osoba nastoletnia czy osoba dorosła w związku małżeńskim)?

Materiały dodatkowe:

Rodzina przede wszystkim – trans rodzicielstwo w Polsce. Raport z badań, Fundacja Trans-Fuzja, dostępny na stronie transfuzja.org w zakładce „Publikacje”, http://transfuzja.org/media/rozne/raport_rodzina.pdf

B.6.
Wyzwania dla rodzica – z perspektywy osoby transpłciowej

Jakie wyzwania czekają rodzica zależy w dużej mierze od potrzeb transpłciowego dziecka. Jaką dziecko ma dysforię? Jakie ma potrzeby? Jakie elementy korekty płci uwolnią dziecko od dysforii, niezgodności płciowej? Czy będzie uzgadniać swoją płeć metrykalną na drodze sądowej? Jak chce funkcjonować w szkole, na studiach, w pracy?

Wiele spraw można rozwiązać już w najbliższym otoczeniu – używać właściwego imienia, zaimka, zadbać o podstawowe aspekty związane z ekspresją płciową. Kolejne kroki są bardziej złożone. Należy znaleźć właściwych specjalistów, by rozpocząć proces korekty płci, zdobyć odpowiednie dokumenty umożliwiające uzgodnienie danych... W takich przypadkach bardzo pomocne są opinie innych rodziców dotyczące specjalistów, ale też opinie samych osób transpłciowych, które z pomocy danych specjalistów korzystają lub korzystały. Dzięki takiej wymianie informacji łatwiej jest wybrać odpowiednio przygotowaną osobę, która może zaoferować jak najlepsze wsparcie.

Zdarza się jednak, że osoba transpłciowa trafi na kogoś, kto nie będzie umiał jej odpowiednio pomóc – zlekceważy jej problemy lub nie będzie odwoływał się do standardów WPATH (World Professional Association for Transgender Health, Światowe Stowarzyszenie Specjalistów(-tek) do spraw Zdrowia Osób Transpłciowych). Kiedy specjalista odmawia zwrócenia się do osoby transpłciowej wybranym imieniem i zaimkiem, utrudnia drogę do tranzycji lub powołuje się na argumenty rozmijające się z aktualną wiedzą medyczną lub na podstawie wymyślonych powodów mamy do czynienia z tzw. *gatekeepingiem („pilnowaniem bramy")*. Lekarz może na przykład stwierdzić, że dana osoba będzie mogła przyjmować hormony dopiero wtedy, kiedy osiągnie pełnoletniość; może także oceniać wygląd lub zachowanie odnosząc się do stereotypów i podważać na ich podstawie tożsamość zwracającego się o pomoc nastolatka.

Rodzice kochają swoje dzieci i chcą dla nich jak najlepiej; martwią się czy będą bezpieczne, czy społeczeństwo ich nie skrzywdzi. Właśnie przez to często reagują na informację o transpłciowości swojego dziecka strachem, który okazują w różny sposób (np. poprzez płacz czy gniew). Osoby transpłciowe nie wybierają takiego życia z premedytacją – chcą żyć zgodnie ze sobą, chcą zlikwidować swoja dysforię płciową, chcą funkcjonować w poczuciu bezpieczeństwa.

Niektórzy rodzice dążą różnymi metodami do tego, by zmienić tożsamość płciową swojego dziecka na zgodną z płcią przypisaną przy urodzeniu. Należy jednoznacznie podkreślić stanowisko Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego (PTS):

„Zgodnie ze standardami międzynarodowymi dotyczącymi pomocy osobom transpłciowym wszelkie działania mające na celu zmianę zarówno doświadczanej tożsamości płciowej, jak i jej ekspresji, na taką która odpowiadałaby przypisanej przy urodzeniu płci, podlegają kategorii oddziaływań konwersyjnych lub reparatywnych i jako takie należy uznać za niewskazane, nieskuteczne i nieetyczne [8,9]".[3]

Rodzic może być najpotężniejszym sojusznikiem osoby transpłciowej. To rodzic jest najczęściej najbliżej dziecka, może pomóc mu w zmniejszeniu dysforii płciowej, wspomóc finansowo (w diagnostyce, w kupnie rzeczy zmniejszających dysforię płciową, w opłaceniu elementów korekty takich jak np. terapia hormonalna, operacja), ale przede wszystkim wesprzeć psychicznie i podnieść na duchu. Czasem wystarczy powiedzieć „Z każdym dniem jesteś coraz bliżej swojego upragnionego celu", by dziecko miało więcej energii by podążać dalej i robić kolejne kroki na drodze do pełnego bycia sobą.

3. https://pts-seksuologia.pl/sites/strona/83/

Podsumowanie:

- rodzic może być największym sojusznikiem swojego transpłciowego dziecka,
- wybierając specjalistów warto poznać dostępne standardy i zapoznać z nimi specjalistę, jeśli ten jeszcze ich nie zna,
- nie da się zmienić czyjejś tożsamości płciowej – możemy jedynie dostosować do niej wygląd i ciało.

Pytania do dyskusji:

- Przypomnij sobie moment, w którym dostałeś wsparcie od swoich rodziców – jak to wspominasz?

Materiały dodatkowe:

https://www.wpath.org/publications/soc

https://pts-seksuologia.pl/sites/strona/83/

http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/onlinefirst/Grabski_PsychiatrPolOnlineFirstNr187.pdf

Mapka polecanych specjalistów:

https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1H6uOjAMXq1hfVfF-bHXgd6h8JhGpWh3k

B.7.
Wyzwania dla rodzica – z perspektywy mamy transpłciowego dziecka

Ewelina Słowińska

Kiedy umiera nam rodzic, tracimy przeszłość. Kiedy umiera dziecko – znika przyszłość. Tak często reagują rodzice na coming out swojego transpłciowego dziecka. Jakby nagle nasza przyszłość się rozpłynęła. Jakby dziecko nagle stało się kimś innym i obcym, a rodzic pragnie tylko, by wróciło tamto, które urodzili, znali, wychowywali. Im bardziej chce cofnąć się w przeszłość, tym więcej stoi przed nim wyzwań.

Wielu rodziców swoje przeżywanie coming outu dziecka nazywa żałobą. Dotyczy to zwłaszcza rodziców, którzy nigdy nie doświadczyli sytuacji zagrażającej realną utratą dziecka. Rozmywają się ich wizje dotyczące wnuków, wesela, zięcia czy synowej. Większość rodziców, mniej lub bardziej świadomie, snuje wizje przyszłości dziecka. Kim będzie, gdzie będzie mieszkać, jakie życie będzie wiodło.

Sześć etapów żałoby po dziecku, którego właściwie nie było:
1. Szok i zaprzeczanie
2. Złość
3. Targowanie się
4. Strach i wstyd
5. Uczucie straty
6. Akceptacja

Niezależnie od tego czy robiliśmy to świadomie czy nie, celowo czy dla żartu – od dnia, kiedy dziecko się pojawiło na świecie – snuliśmy wobec niego plany. Niezależnie od tego, czy córeczkę chcieliśmy wychować na królewnę czy na kierowcę ciężarówki, mieliśmy wobec niej jakieś oczekiwania i wizje. W stosunku

do małego synka również. Mógł płakać i nosić korale mamy; mógł kochać zwierzęta, a my widzieliśmy przyszłego weterynarza. Nagle te wszystkie plany legły w gruzach, nie dlatego, że straciły ważność, lecz dlatego, że nasze dziecko jest kimś innym niż myśleliśmy, że jest. To bardzo narusza nasze poczucie bezpieczeństwa. Nie chodzi o samą transpłciowość dziecka, lecz o ogromną zmianę w naszym życiu.

Część rodziców przechodzi ten czas niezwykle ciężko, zwłaszcza ci, którzy byli bardzo emocjonalnie przywiązani do swoich wizji odnoszących się do dzieci. Rodzic może rozpaczać, że córka ścięła swoje piękne włosy, choć tak naprawdę cispłciowa córka nie ma obowiązku mieć długich blond loków. Rodzicom, którzy są silnie przywiązani do ekspresji płciowej zgodnej z narzuconymi społecznie normami, w czasie następowania tej zmiany jest szczególnie trudno. Poza żałobą po wizjach wobec dziecka, pojawia się jeszcze wyzwanie podważające własne widzenie świata i porządku ról społecznych wynikających z płci. Może pojawić się myśl, że dziecko pozbawia nas wnuków: tak jakby dziecko, które przychodzi na świat, podpisywało pakt o dostawie za 20 lat parki – blond chłopczyka i dziewczynki o długich warkoczach. Dla wielu rodziców coming out dziecka to zerwanie umowy, którą ono niejako zawarło z nimi w dniu narodzin.

Etap pierwszy – szok i zaprzeczanie

To nie jest prawda... to tylko etap... to przejściowe... moda... wygłup... internet.
Czasem to zaprzeczanie jest efektem strachu przed zmianą, a czasem wynika z niewiedzy i braku edukacji w temacie transpłciowości. Dobrze jest zastanowić się jakie źródła ma nasza własna reakcja. Jeśli zaprzeczanie wynika ze strachu, to być może należy skorzystać ze wsparcia terapeuty, psycholożki. Jeśli jednak zaprzeczanie wynika z niewiedzy o transpłciowości, warto szukać SPRAWDZONYCH źródeł informacji. To niezwykle ważne, by korzystać z pomocy osób będących ekspertami w swojej dziedzinie. Gdy boli nas kolano zastanawiamy się czy skorzystać z pomocy ortopedy, fizjoterapeutki, chirurga czy reumatolożki. W przypadku transpłciowości, również dobrze jest zwrócić się do specjalisty znającego się na transpłciowości, a nie przypadkowego psychiatry, endokrynologa czy losowej seksuolożki. Rodzice czasem szukają specjalistki, która potwierdzi ich własny światopogląd. Jest to zrozumiałe pod kątem potrzeb rodzica, jednak to na dorosłym spoczywa odpowiedzialność za dobro dziecka i jego potrzeby, a nie własne przekonania, warto mieć przede wszystkim na uwadze. Samopoczucie rodzica to osobny temat. Jeśli jest się rodzicem konfrontującym się z taką sytuacją, dobrze jest postarać się rozróżnić: czy moje lęki dotyczą dziecka czy wizji przyszłości, która mi się właśnie rozpłynęła.

W jakim wieku najlepiej dokonać coming outu, by rodzicowi było łatwiej „zaakceptować" transpłciowość dziecka? Wydaje się, że nie ma na to dobrego momentu. Każdy jest zły. Transpłciowość małego dziecka jest podważana, ponieważ jest „zbyt małe by wiedzieć kim jest". Transpłciowość nastolatka jest podważana, bo to wiek buntu i burzy hormonów. Transpłciowość dorosłego jest podważana, bo „wcześniej nie było żadnych oznak". Można jednak zauważyć, że im później dziecko zrobi coming out, tym dłużej rodzic może przechodzić okres niedowierzania i zaprzeczania. Małe dziecko czy nastolatek wchodzący w okres dojrzewania jawi się rodzicowi dość często jako pozbawiony płci, istniejący trochę poza nią. To zdaje się ułatwiać rodzicowi przejście żałoby po wizji dziecka, którego nie było.

Zaprzeczanie jest zazwyczaj najdłużej trwającym etapem żałoby. Czasem rodzice zastygają w nim na lata.

Złość

Gdy minie szok i niedowierzanie – pojawia się złość. Dlaczego to musiało się przytrafić właśnie mnie? Gdzie popełniłam błąd? To także etap obwiniania innych osób, internetu, japońskich bajek, złego towarzystwa... Czasem to złość na drugiego rodzica i obwinianie siebie nawzajem. To bardzo ważny etap. Istotne jest znalezienie dobrego ujścia dla tej złości. Ten etap jest niezwykle trudny dla rodziców, którzy żyli do tej pory głównie dla dzieci i niejako ich życiem. Nagle wszystko wydaje się być jakąś ułudą. To chyba najtrudniejsze uczucie do przepracowania dla rodzica. Wielu rodziców, zwłaszcza mam, żyje życiem swoich dzieci. Żyje w przeświadczeniu, że szczęśliwe dziecko to szczęśliwa mama. Z moich osobistych obserwacji wynoszę przekonanie, że im bardziej rodzic żył i żyje życiem swoich dzieci, tym trudniej jest mu pogodzić się, że dziecko może wybrać swoje życie. Rodzic taki staje nagle przed ogromnym wyzwaniem, de facto koniecznością odcięcia pępowiny, odseparowania się od dziecka. W tej złości rodzica pojawia się czasem oczekiwanie, że skoro ja poświęciłam/em tobie tyle lat mojego życia, to ty odwdzięczysz się mi tym samym. Tylko że dziecko nie umawiało się z nami na taki układ. Dając dziecku życie nie stajemy się reżyserem tego życia.

Targowanie się

Kiedy opada złość, przychodzi czas na targowanie się. Z dzieckiem lub z... Bogiem.
Możesz być chłopcem w domu, ale nie w szkole; przy babci masz być dziewczyną; możesz nosić spodnie, ale nie ma mowy o ścięciu włosów. Nie musisz nosić sukienek, ale zapomnij o dziale męskim w sklepie odzieżowym. To czas, kiedy rodzic w pewnym sensie „szantażuje" dziecko – dostaniesz hormony, jak zaliczysz matematykę. Jeśli chcesz pójść do seksuologa – to ma być czwórka z historii. Jak chcesz być dziewczyną to musisz posprzątać pokój, bo dziewczyny mają porządek w pokoju. To też etap, kiedy rodzic, który jest wierzący, chodzi do kościoła i negocjuje z Bogiem, prosząc by sprawił, aby wszystko wróciło do normy. Do normy, której tak naprawdę nie ma, ale która wciąż istnieje w głowie rodzica. To modlitwy, które mają odmienić dziecko. To trochę taki dowód wiary: czy wierzymy, że Bóg dał nam to doświadczenie transpłciowości dziecka przypadkowo, czy jednak może jest w tym sens. Często jest tak, że jeśli nie pozbyliśmy się złości, to etap targowania się jest dalszym procesem pozbywania się jej. Im szybciej poradzimy sobie ze złością, tym krócej (albo wcale) mamy potrzebę targowania się.
Następnie przychodzi czas na:

Strach i wstyd

Jak powiedzieć rodzinie? A w pracy? Co z sąsiadami? Co z basenem? Czy nikt mu/jej nie zrobi krzywdy?
To taki etap, kiedy rodzic już nie targuje się, ale zaczyna martwić się o to jak zapewnić bezpieczeństwo swojemu dziecku; chce więc ukryć transpłciowość dziecka (jak sądzi – w dobrej wierze). To też czas wstydu, że... wcześniej tego nie zauważył. Że jego dziecko latami tkwiło w swoim niechcianym ciele. Czasem jest tak, że dziecko mówi jasno: „ale ja nie żyłem w obcym ciele, ja nie wiedziałem od zawsze, wiem od niedawna", ale rodzic obwinia się, że może mógł wiedzieć, zauważyć wcześniej. Że mógł zapobiec cierpieniu dziecka. Że mógł nie kazać zakładać sukienek, że mógł odpuścić.

Uczucie straty

„Jestem zagubiona. Nie wiem gdzie odszedł mój syn". To czas przeglądania po kryjomu zdjęć z dzieciństwa, wspominania sukcesów dziecka, jego pięknych loków i naszych wizji o jego przyszłości. To moment, kiedy rodzic nie wie jeszcze, że transpłciowość nie przekreśla przyszłości dziecka. To także moment, kiedy rodzic godzi się z brakiem wnuków. Jeszcze nie myśli o tym, że wnuki nie muszą być biologiczne. To wszystko przyjdzie potem. Na razie rodzic pozwala odejść wizjom, niespełnionym planom, wyobrażeniom.
I wówczas pewnego dnia przychodzi...

Akceptacja

„Ania odeszła, ale Marcel jest bardzo żywy". „Nikogo nie straciłam, zyskałam szczęśliwą córkę". Proces żałoby towarzyszący tranzycji dziecka jest kontinuum, ale nie każdy rodzic przechodzi od punktu do punktu, jak po linii. Jedni przeskakują jakiś etap, inni je łączą, kolejni przechodzą fazy żałoby w innej kolejności. Żałoby mogą doświadczać też pozostali bliscy – rodzeństwo czy dziadkowie.

Widzisz jak twoje dziecko się śmieje. Przychodzi, żeby się przytulić. Jest sobą. A ty masz poczucie, że urodziłaś je jeszcze raz, tylko teraz z dobrym oznaczeniem płci.

Podsumowanie:

- coming out dziecka jest szansą na przewartościowanie swojego życia, swoich wyobrażeń i planów. Jest szansą na odkrycie tego, co tak naprawdę jest ważne i co się liczy,
- rodzic ma prawo do przeżywania wielu niechcianych uczuć po coming oucie dziecka, ale nie może zapominać, że to dziecko żyje i jest obok,
- bycie rodzicem nie oznacza, że wiemy lepiej kim jest nasze dziecko niż ono samo,
- coming out dziecka to też szansa dla rodzica na nowe lepsze życie.

Pytania do dyskusji:

- Skąd wiesz, że jesteś kobietą lub mężczyzną? Po czym to poznałeś/poznałaś?
- Czy osoba, która przed tobą stoi jest na pewno heteronormatywna? Po czym to poznałeś/aś?
- Czy naprawdę potrzebujemy tak bardzo binarnego podziału na płeć? Czy może to nie ma aż takiego znaczenia?
- Co jest ważniejsze: człowiek czy jego płeć?
- Co tak naprawdę znaczy dla ciebie płeć żeńska lub męska? Jak powinna się zachowywać osoba, by spełniała kryterium dobrego realizowania twojej wizji konkretnej płci?
- Wyobrażasz sobie zrobić coming out przed rodziną czy przyjaciółmi? Wykazałeś/aś się kiedyś taką odwagą w byciu sobą jak twoje dziecko?

B.8.
Co należy zapewnić transpłciowemu dziecku w szkole

Ewelina Słowińska

Kiedy rodzic dowiaduje się, że ma transpłciowe dziecko, jednym z pierwszych wyzwań jest zmierzenie się z problemami w szkole. W szkole, w której dziecko uczy się, buduje swoje poczucie wartości oraz zawiera przyjaźnie. Czasem dorosłym się wydaje, że to taki przejściowy, krótki etap życia. Ale dla dziecka to jest jego świat, jego codzienność. Wiele osób z nostalgią wspomina czasy studenckie, ale mało kto wspomina mile podstawówkę. Dla dzieci transpłciowych jest to często najgorszy i najtrudniejszy etap bycia w społeczeństwie.

Co należy zapewnić transpłciowemu dziecku w szkole? Każde dziecko może mieć zupełnie inne oczekiwania, być na innym etapie, więc podane tu propozycje mogą być przydatne, ale może też okazać się, że nie w każdym przypadku będą niezbędne.

Dziecko w szkole potrzebuje przede wszystkim zapewnienia bezpieczeństwa: zarówno psychicznego, jak i fizycznego. W coraz większej liczbie szkół istnieje już w gronie pedagogicznym świadomość potrzeby bezpieczeństwa uczniów i uczennic transpłciowych. Co więcej, wielokrotnie już zdarzały się sytuacje, że, mimo niepewności rodzica, szkoła była już przygotowana do udzielenia wsparcia transpłciowemu uczniowi czy transpłciowej uczennicy. Czasem okazuje się, że nasze dziecko wcale nie jest pierwszym transpłciowym uczniem w tej szkole. Może zdarzyć się tak, że szkoła nie podejmie żadnych działań wspierających, ale na pewno dostrzeże potrzebę zajęcia się tematem transpłciowości prędzej czy później.

Ubiór

Jeśli dziecko nie chce informować uczniów czy nauczycieli o transpłciowości, czasem wystarczy pozwolić dziecku nosić ubrania, które nie wskazują jednoznacznie na płeć metrykalną, które są uniseksowe. Trzeba pamiętać, że moda się zmienia i to co nasze dzieci uważają za ubrania „chłopięce" czy „dziewczęce" może nie zgadzać się z naszym wyobrażeniem. To różnica pokoleniowa i w tym przypadku trzeba zawsze zdać się na opinię dziecka. Warto też, mając transpłciowego syna lub dziecko niebinarne, upewnić się czy nie potrzebuje bindera. Binder to koszulka maskująca biust; Nie jest to sportowy stanik, ale specjalna bielizna stworzona właśnie dla osób chcących ukryć piersi. Stosowanie bindera jest bezpieczne, a co najważniejsze wywołuje oczekiwany efekt. Jeśli dziecko chce funkcjonować zgodnie ze swoją płcią odczuwaną, dla rodzica pojawiają się kolejne wyzwania.

Podział na grupy w szkole

Rodzice powinni porozmawiać w szkole z nauczycielami i zapewnić dziecku możliwość uczestniczenia w zajęciach w grupie zgodnie z płcią odczuwaną. Wiele transpłciowych dzieci unika lekcji WF czy wycieczek szkolnych, właśnie z uwagi na konieczność bycia w grupie niezgodnej z tożsamością płciową. To samo dotyczy balów szkolnych czy uczestnictwa w szkolnych imprezach, jeśli taki podział tam występuje. Transpłciowy chłopiec powinien mieć prawo być na balu szkolnym w garniturze, a transpłciowa dziewczyna w sukience (zakładając, że tego chcą).

Psycholog

Odsetek prób samobójczych wśród dzieci transpłciowych jest znacznie wyższy niż wśród pozostałych nastolatków i nastolatek. Dobrze jest poinformować szkolną psycholożkę o transpłciowości dziecka (jeśli dziecko tego chce), ponieważ to uczuli ją na konieczność zwrócenia uwagi na problemy tego właśnie ucznia czy uczennicy. Warto też zaopatrzyć szkołę w materiały edukacyjne na temat transpłciowości. Rodzic nie może oczekiwać, że nauczycielki i pedagodzy szkolni będą ekspertami w tym temacie. Transpłciowość to nowy temat w polskiej rzeczywistości i często kompletnie nieznany w szkole. Dobrze jest współpracować w tej sprawie z gronem pedagogicznym. Nie dość, że pomożemy własnemu dziecku, to na pewno ułatwimy życie kolejnym dzieciom transpłciowym, które często nie mogą liczyć na wsparcie w rodzinie czy w najbliższym otoczeniu.

Podpisywanie prac

Dziecko transpłciowe może unikać używania imienia nadanego przy urodzeniu (*deadname'u*): podpisywać prace i zeszyty samym nazwiskiem, pseudonimem, inicjałami lub w sposób uniemożliwiający odczytanie imienia. Sytuacja idealna to taka, w której dziecko może funkcjonować w szkole pod imieniem, którego używa. Niestety, prawo oświatowe nie nadąża za potrzebami uczniów i jeśli dziecko nie ma zmienionego imienia (w Urzędzie Stanu Cywilnego), to wówczas jedynie dobra wola dyrekcji szkoły może umożliwić mu funkcjonowanie pod wybranym imieniem. Nauczyciele powinni, wobec ucznia transpłciowego i uczennicy transpłciowej, używać imienia wyznaczonego przez dziecko (dotyczy to także klasy) oraz umożliwić podpisywania się nim na kartkówkach, pracach plastycznych, tj. na dokumentach, z których nauczyciel nie rozlicza się w sekretariacie.

Toaleta oraz szatnie

Szkoła powinna zapewnić dziecku dostęp do toalet oraz szatni zgodnie z płcią odczuwaną. Jeśli nie jest to możliwe (choćby z powodu niemożności zapewnienia dziecku bezpieczeństwa), czasem szkoła udostępnia dziecku toaletę dla nauczycieli lub pozwala dziecku, bez pytania o zgodę, korzystać z toalety w trakcie trwania lekcji. Warto to omówić bezpośrednio z dyrekcją.

Planując jakiekolwiek działania w szkole, warto wysłuchać dziecka bez oceniania. Często dzieci transpłciowe wiedzą najlepiej czego potrzebują i jak szkoła może im pomóc. Szkoła może skorzystać z tej wiedzy, słuchając uważnie i aktywnie. Nie wszystkie dzieci chcą się outować, nie wszystkie będą potrzebowały dużego wsparcia. Z pewnością ważne jest zachowanie dyskrecji (nie dotyczy to sytuacji zagrożenia życia czy zdrowia) i nieinformowanie osób postronnych o transpłciowości dziecka bez jego wyraźniej zgody. Zachowanie tajemnicy jest szczególnie istotne obecnie, ze względu na sytuację osób LGBTI w Polsce – ale należy zwracać na to uwagę nie tylko teraz. Utrzymanie transpłciowości w tajemnicy ma na celu zapewnienie dziecku fizycznego bezpieczeństwa w szkole oraz poza nią. Przy obecnym dostępie do internetu, informacje i kłamstwa roznoszą się z prędkością światła. W przypadku dzieci transpłciowych to niezwykle istotna kwestia. Nauczyciel czy rodzic powinni mieć na uwadze, że przyklejenie dziecku etykietki z powodu jego transpłciowości nie wyjdzie mu na dobre. Poza transpłciowością – jest zwykłym uczniem, zwykłą uczennicą.

Podsumowanie:

- transpłciowość to nie wybór dziecka. Transpłciowy uczeń i transpłciowa uczennica mają prawo czuć się bezpiecznie fizycznie i psychicznie w szkole,
- wiek nastoletni to nie okres przejściowy, lecz codzienne życie młodego człowieka,
- dla nauczycieli twojego dziecka, transpłciowość może być tematem, z którym nigdy wcześniej się nie spotkali. Warto wspólnie ustalić jak szkoła i rodzice mogą wspierać takich uczniów w szkole,
- nie outuj transpłciowego ucznia bez jego wiedzy i wyraźnej zgody.

Pytania do dyskusji:

- Czy szkoła powinna zapewniać wsparcie każdemu uczniowi czy tylko tym, których problemy są akceptowane społecznie?
- Czy prawo człowieka do bycia tym, kim jest należy się wszystkim czy tylko dorosłym?
- Na ile edukacja w zakresie transpłciowości pomogłaby nam wszystkim lepiej żyć?

Materiały dodatkowe:

TRANSPŁCIOWE DZIECKO W SZKOLE – broszura do pobrania: untitled (blogka.pl)

Dla rodziców przez rodziców:
http://transfuzja.org/media/rozne/broszura_dla_rodzicow.pdf

W prosty sposób o transpłciowości – dla nauczycieli i uczniów:
http://transfuzja.org/media/rozne/komix_plmin.pdf

B.9.
Osoby transpłciowe i różne ścieżki tranzycji

Tranzycja to droga jaką osoby transpłciowe przechodzą by zniwelować swoją dysforię płciową. Mogą realizować swoją transpłciowość na różne sposoby:

- zmiana jedynie w ekspresji płciowej, zmiana imienia lub zaimka;
- niektórym osobom wystarczy, że wejdą w rolę zgodną z ich odczuwaną tożsamością płciową raz na jakiś czas (np. impreza, konwent, wyjazd);
- uzgodnienie płci metrykalnej;
- hormonoterapia;
- elementy korekty płci, takie jak zabiegi i operacje.

Realizacja własnej transpłciowości i podjęcie decyzji o elementach korekty zależą od odczuwanej dysforii płciowej. Każda osoba transpłciowa jest inna i inaczej odbiera swoją transpłciowość, ma różne potrzeby kierowane własną euforią i dysforią płciową. Nie każda osoba transpłciowa ma potrzebę dokonywania wszystkich możliwych operacji i zabiegów.

Najważniejsze jest stworzenie dziecku przestrzeni na odkrywanie siebie i obserwowanie oraz upewnianie się, że czuje się komfortowo na drodze, którą podąża.

Hormony

- HRT (*Hormone replacement therapy*) – hormonalna terapia zastępcza.

- Blokery – środki stosowane w celu zahamowania dojrzewania płciowego, hamowania wydzielania hormonów i ich wpływu na ciało.

Operacja – popularnym mitem jest myślenie, że istnieje jedna „operacja zmiany płci" – rzeczywiście istnieje szansa na przeprowadzenie kilku operacji w jednym czasie, ale w większości przypadków to cały proces, składający się z wielu zabiegów, które mogą trwać długo i przebiegać kilkuetapowo.

Poniżej znajdziecie opis operacji najczęściej wykonywanych przy tranzycji oraz akcesoriów często używanych przez osoby transpłciowe.

Operacje i zabiegi transmęskie

Potoczne określenia na operacje osób transmęskich pochodzą od kolejności w jakich zazwyczaj się je wykonuje.

- Jedynka – mastektomia – *mastectomy* – amputacja piersi – rekonstrukcja klatki piersiowej. Są różne metody jej wykonania m.in. *keyhole* – niewidoczne blizny, *doubleincision* – charakterystyczne podwójne cięcia. Dobór właściwej metody uzgadnia się w każdym indywidualnym przypadku wspólnie z lekarzem.
- Dwójka – histerektomia – *hysterectomy* – zabieg chirurgicznego usunięcia macicy. Typ wykonania omawia się z lekarzem.
- Trójka – SRS (*sex reassignmentsurgery*), GRS (*Genital Reassignment Surgery*) – określenie na operację mająca na celu stworzenie penisa. Są dwie metody takiej operacji: neofalloplastyka (*neophalloplasty*) i metoidioplastyka (*metoidioplasty*).

Operacje i zabiegi transkobiece

- Powiększanie piersi – zabieg chirurgiczny mający na celu korekcję piersi jeśli terapia hormonalna nie przyniesie satysfakcjonujących efektów.
- Zmniejszenie jabłka Adama.
- Orchidektomia – *orchiectomy* – zabieg polegający na usunięciu jąder.
- Waginoplastyka – *vaginoplasty* – SRS (*sex reassignmentsurgery*), GRS (*GenitalReassignmentSurgery*) – operacja zewnętrznych narządów płciowych polegająca na wytworzeniu pochwy i sromu.
- Usunięcie owłosienia twarzy – elektroliza (trwałe usuwanie owłosienia) lub depilacja laserowa (redukcja owłosienia).
- Operacja feminizacji głosu – *Voice feminizationsurgery* – technika chirurgiczna służąca do podniesienia wysokości tonu głosu.
- FFS – *facialfeminisationsurgery* – operacja feminizacji twarzy.

Określenia, ubrania i akcesoria, które mogą być używane przez osoby transpłciowe

Transmęskie

- Binder, spłaszczak – element ubioru mający za zadanie zmniejszyć (spłaszczyć) rozmiar piersi. Można to również zrobić za pomocą k-tape. Pozwalają na spłaszczenie piersi w bezpieczny sposób – używanie bandaży może prowadzić do trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- Paker (packer) – przedmiot w kształcie męskich genitaliów służący do uzyskiwania efektu wybrzuszania, posiadania penisa.
- STP (Stand-to-Pee), sikacz, sikadło – przedmiot służący do sikania na stojąco, może również spełniać rolę pakera.
- Harness, holders, uprząż – ubiór zapobiegający przemieszczaniu się pakera w spodniach. Niektórzy polecają zamiast uprzęży bieliznę typu jockstraps.

Transkobiece

- Tucking – zabieg polegający na ułożeniu posiadanych genitaliów w ten sposób, aby z zewnątrz nie były widoczne. Można to osiągnąć przy pomocy ciasnej bielizny i odpowiedniego ułożenia, taśmy do tuckingu lub odpowiedniej bielizny/przyrządu zwanego „gaffe".
- Protezy piersi.

Podsumowanie:

- poprzez elementy korekty płci zmniejszamy dysforię płciową,
- każda osoba idzie własną ścieżką i będzie potrzebowała innych elementów korekty płci,
- elementy korekty płci należy omawiać ze specjalistami. Niosą one potencjalne korzyści, ale stanowią też trudno odwracalną ingerencję w ciało człowieka.

Pytania do dyskusji:

- W jaki sposób najlepiej towarzyszyć dziecku w procesie tranzycji?

B.10.
Procedura uzgadniania płci w Polsce. Przykłady regulacji prawnych w UE

Postępowanie sądowe jest procesem stresującym – czasami nawet na tyle, że osoba transpłciowa może odwlekać złożenie pozwu w nieskończoność. Nawet jeśli rodzice są wspierający to cały tryb procedowania sprawy w sądzie jest przytłaczający zarówno dla osoby transpłciowej, jak i rodzica.

W Polsce uzgodnienie danych metrykalnych (określenie na informacje zawarte w dokumentach) odbywa się poprzez **proces sądowy**. Osoba chcąca dokonać uzgodnienia danych musi pozwać swoich rodziców (ewentualnie opiekunów prawnych, w przypadku braku rodzica lub opiekuna prosi o ustanowienie kuratora sądowego). Ta informacja jest chyba najbardziej szokująca dla osób, które dopiero zapoznają się z tematem transpłciowości i wszystkim, przez co musi przejść osoba transpłciowa i jej bliscy.

Polski system prawny nie ustalił powszechnie obowiązujących procedur odnośnie uzgodnienia płci metrykalnej. Sędziowie sami decydują o przebiegu rozprawy lub kierują się wcześniejszymi postępowaniami. W niektórych częściach kraju wyrok zapada już na pierwszej rozprawie bez powołania biegłych, a gdzie indziej orzeczenia biegłych są wymagane i odbywają się dwie rozprawy. Generalnie przyjmuje się, że sądy oczekują nieodwracalnych zmian jak np. skutki 6-miesięcznej terapii hormonalnej (np. zmiana głosu, powiększenie piersi), ale nie jest to warunek konieczny.

Badania, których wyniki najczęściej składa się do sądu:

Opinia seksuologiczna – wydawana przez lekarza seksuologa. Niektórzy używają jeszcze terminu diagnoza lub diagnoza seksuologiczna – to określenie szeroko używane w Polsce, jednakże należy przypomnieć, że transpłciowość już nie jest uważana za chorobę, a więc nazywanie opinii mianem diagnozy nie jest właściwym określeniem (niektórzy specjaliści będący na bieżąco z aktualnościami sami już przestają używać terminu „diagnoza" w odniesieniu do transpłciowości).

Opinia psychologiczna – wydawana przez psychologa na podstawie rozmowy, wywiadu, obserwacji oraz testów psychologicznych.

Kariotyp – badanie kariotypu pozwala określić płeć chromosomową.

W przypadku wcześniejszego zawarcia małżeństwa warunkiem prawnym uzgodnienia danych jest przeprowadzenie rozwodu.

Po rozprawie sądowej czeka się 21 dni na uprawomocnienie wyroku (jeżeli obie strony zgadzają się z wyrokiem i nie planują jego zaskarżenia), by móc zacząć ubiegać się o nowy dowód, imię i PESEL.

Informacja o wyroku wysyłana jest do urzędu stanu cywilnego w miejscu urodzenia. Gdy USC wpisze informację do systemu, następuje zmiana numeru PESEL. Przedostatnia cyfra numeru pesel oznacza płeć metrykalną: cyfry 0, 2, 4, 6, 8 – oznaczają płeć żeńską, cyfry 1, 3, 5, 7, 9 – oznaczają płeć męską. Wniosek o zmianę imienia można złożyć w każdym USC po wprowadzeniu informacji do systemu informatycznego przez USC w miejscu urodzenia.

Przykłady postępowych rozwiązań prawnych na świecie:

Malta:
Na Malcie od 2015 r. obowiązuje ustawa „Gender Identity, Gender Expression And Sex Characteristics Act" (Ustawa o tożsamości płciowej, ekspresji płciowej i cechach płciowych), na podstawie której osoby transpłciowe mogą uzgodnić swoją płeć metrykalną bez jakiejkolwiek ingerencji medycznej. Osoby transpłciowe, które skończyły 18 lat mogą uzgodnić swoje dokumenty składając oświadczenie pod przysięgą u notariusza. Nie ma żadnych wymagań medycznych dotyczących tej procedury. Warto podkreślić, że na mocy tej samej ustawy na Malcie zakazane jest wykonywanie operacji u interpłciowych niemowląt.

Irlandia:
W Irlandii można uzgodnić płeć bez konieczności ingerencji medycznej i oceny ze strony państwa lub specjalistów. Wynika to z prawa każdej osoby, która ukończyła 18 lat do samostanowienia. Osoby 16-18 lat muszą uzyskać nakaz sądowy zezwalający na odstąpienie od wymogu ukończenia 18 lat.

Podsumowanie:

- polski system prawny nie ustalił powszechnie obowiązujących procedur odnośnie uzgodnienia płci metrykalnej; aby uzgodnić płeć metrykalną w Polsce pozywa się rodziców za „błędne wpisanie płci przy narodzinach",
- w przypadku wcześniejszego zawarcia małżeństwa osoba transpłciowa musi wziąć rozwód.

Pytania do dyskusji:

- Co można powiedzieć o polskiej procedurze uzgadniania płci w porównaniu do przedstawionych rozwiązań prawnych za granicą?

Więcej informacji stricte prawniczych znajdziesz w rozdziale „Sytuacja prawna osób LGBTI w Polsce", moduł F.3.

Materiały dodatkowe:

https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Postepowania_w_sprawach_o_ustalenie_plci.pdf

B.11.
Bariery w życiu codziennym – trudne sytuacje, które są niezauważalne dla osoby cispłciowej

Transfobia w Polsce jest powszechna. W dużej mierze wynika ona z braku edukacji na temat transpłciowości. Transfobia oddziałuje na osoby transpłciowe powodując lęk i brak poczucia bezpieczeństwa. Osoby o niestereotypowej ekspresji płciowej boją się swobodnie wyrażać poprzez ubiór czy makijaż; osoby niebinarne obawiają się używać nietypowych w społeczeństwie zaimków poza gronem osób zaufanych; grupowym spotkaniom w miejscach publicznych towarzyszy strach. Akceptujący i wspierający dom może być dla osób transpłciowych ostoją i miejscem, w którym mogą realizować swoje potrzeby.

Toaleta w szkole, w galeriach handlowych, w miejscach publicznych

Zdarza się, że na pewnym etapie tranzycji osoby transpłciowe są wypraszane z obu toalet ze względu na to, że nie wyglądają wystarczająco kobieco/męsko. Zdarza się, że osoby transpłciowe w ogóle nie korzystają z łazienek poza swoim domem, przez co może dochodzić do problemów z układem moczowym, lub wręcz do unikania wychodzenia z domu i przebywania w przestrzeniach publicznych, barach, kinach.

O swoich doświadczeniach opowiadają chłopaki, Tomasz i Oliwier z Transbros https://www.youtube.com/c/TransbrosFTM/, Grzegorz z www.facebook.com/AngryTrans oraz transpłciowe dziewczyny, Ka z https://blogka.pl i Magdalena P. z Gdańska.

Wyjście do sklepu po alkohol

Trans chłopak, na hormonach ponad 2 lata, broda, niski głos, idę po alkohol do sklepu. I zawsze biorę kogoś ze sobą, żeby pokazał ten nieszczęsny dowód. Bo na dowodzie widnieje żeńskie imię, żeńskie oznaczenie płci i osoba w długich kręconych włosach.
~ Grzegorz „Lifyen”

Transfobia

Największą trudnością jest dla mnie wizja transfobii społecznej, na którą są narażone szczególnie osoby AMAB (assigned male at birth), transpłciowe kobiety. Tranzycja społeczna w kierunku feminizacji bywa postrzegana jako pozbawienie się „prestiżowej” w patriarchacie roli męskiej. Osoby transfobiczne potrafią plasować trans kobiety najniżej w hierarchii społecznej i traktować okrutnie, poniżać za wyłamanie się ze stereotypów męskości. Ta czarna wizja ciągle gdzieś siedzi z tyłu głowy, jest efektem stresu mniejszościowego, jest obawą przed możliwą dyskryminacją ze względu na to, kim się urodziłam.
~ Ka – transpłciowa dziewczyna

Niechęć do nawiązywania nowych relacji

Pamiętam czas, w którym wiedziałem już, kim jestem – zacząłem być coraz bardziej niepewny swojego ciała, co przekładało się na zaniżone poczucie własnej wartości. Oprócz tego zacząłem unikać nowych znajomości i moich przyjaciół. Czułem się źle ze sobą – wiedziałem, że tkwię w ciele, którego nie chcę, i wiedziałem, że moi bliscy i osoby postronne poznają mnie jako osobę, której nie będzie. Po co więc miałem rozwijać swoje znajomości i przedstawiać się nowym osobom, skoro chciałem porzucić tę skorupę? To tak jakby inwestować w sprzęt, o którym wiemy, że za chwilę zostanie wyrzucony.
~ Tomasz

Pytania do dyskusji:

- Czy opisane sytuacje cię zaskakują?

B.12.
Budujące przykłady z życia wzięte

O swoich doświadczeniach opowiadają transpłciowe dziewczyny, Ka z https://blogka.pl i Magdalena P. z Gdańska oraz transpłciowe chłopaki, Tomasz i Oliwier z Transbros https://www.youtube.com/c/TransbrosFTM/, Grzegorz z www.facebook.com/AngryTrans.

Kochać człowieka, a nie płeć

Nazywam się Magdalena, lat 32, od roku i 2 miesięcy na terapii hormonalnej i od roku w pełni funkcjonująca zgodnie z odczuwaną przeze mnie płcią żeńską.
Moja droga tranzycji była długa i wyboista, lecz tam gdzie zawiodła mnie moja rodzina, tam spotkałam gromadę wspaniałych ludzi. Począwszy od mojej partnerki, która przyjęła informacje o mojej chęci dokonania korekty uśmiechem, przytuleniem i słowami: „że zakochała się w człowieku, a nie w płci", poprzez znaczną większość moich znajomych, która przyjęła to tak naprawdę bez większego problemu z miejsca „feminizując" moje przezwisko, po mojego pracodawcę, który bez najmniejszego problemu zmienił wszędzie gdzie mógł moje stare imię na obecnie używane.
Tak, tranzycja to trudna i żmudna droga, ale jest tego warta i wbrew temu, co mówią nam nasze lęki, jest naprawdę wielu wspaniałych ludzi.
~ Magdalena P.

W zgodzie ze sobą

Uważam, że wyleczyłem się z dysforii płciowej – po mastektomii przestałem ją odczuwać. Kolejnych elementów korekty nie planuję, bo nie mam takich potrzeb – nie mam dysforii, więc nie widzę potrzeby by ingerować w swoje ciało. W końcu czuję się dobrze i swobodnie.
Mój najlepszy moment po operacji to pójście na basen. Teraz mogłem iść już bez góry zabudowanej w binder i t-shirt do pływania. Kocham pływać i czuję się w końcu tak cudownie wolny podczas tego sportu.
~ Grzegorz „Lifyen"

Nie jest za późno

Jestem transpłciową dziewczyną, w przeszłości zmagałam się z niezgodnością płci psychicznej z tą przypisaną przy narodzinach według wyglądu narządów płciowych. Oczywiście nadal pamiętam, że kiedyś ta niezgodność towarzyszyła mi w codziennym życiu. Jednak teraz wydaje się to daleką przeszłością. Aktualnie rzeczy, które kiedyś były zakazanym owocem, są czymś powszednim. Jako przykład mogę podać ekspresję płciową, wyrażaną strojem, makijażem. Kiedyś noszenie sukienek, spódnic, rajstop, czy obcasów odbierałam jako coś, czego nigdy nie będę mogła swobodnie robić. Teraz jest to dla mnie zupełnie naturalne i potrafi sprawić dużą radość. Sądziłam też, że mutacja krtani spowodowała, że nie będę odbierana jako kobieta. Myślałam, że jest na mnie za późno. Po latach i odrobinie ćwiczeń, na tyle akceptuję swój głos, że dzielę się nim publicznie w internecie w podcaście „Między uszami".
~ Ka – transpłciowa dziewczyna

Dowód osobisty

Momentem, który sprawił, że zacząłem lepiej patrzeć na świat i moją sytuację było odebranie nowego dowodu osobistego. Przez całe swoje życie – nawet zanim byłem świadomy swojej tożsamości płciowej – odczuwałem wstyd i niechęć do nadanego mi imienia.
Pamiętam, że gdy tylko były okazje takie jak np. wyjazd na obóz letni to zawsze przybierałem ksywkę, która była zazwyczaj dowolnym męskim imieniem, takim jak Andrzej czy Przemek.
Jak zacząłem testosteron to nienawiść do martwego imienia się pogłębiła, ponieważ w sytuacjach gdy byłem legitymowany musiałem potwierdzać, że to imię jest faktycznie moje. Z tego powodu wycofywałem się z wolontariatów i wydarzeń, na które wcześniej jeździłem.
Odebranie dowodu odczułem jako rozpoczęcie nowego życia – bez wstydu i strachu. Moje wybrane imię noszę z dumą i nie boje się nim przedstawiać.
~ Oliwier

Pytania do dyskusji:

- Jaką refleksję wywołują opisy szczęśliwych chwil w sytuacjach, które dla osób cispłciowych są zupełnie zwyczajne, niezauważalne?

B.13.
Wywiad z niebinarnym Anną Piotrem Smarzyńskim (Mariusz Kurc, *Replika*)

Wywiad publikujemy dzięki uprzejmości dwumiesięcznika „Replika", jedynego magazynu LGBTI w Polsce. Wywiad ukazał się w numerze 89, styczeń/luty 2021.

Z fotografem i aktywistą wrocławskiej Kultury Równości ANNĄ PIOTREM SMARZYŃSKIM o męskich i żeńskich zaimkach, o byciu chłopakiem, o byciu dziewczyną i o byciu osobą niebinarną, o wychowywaniu syna z zespołem Downa, o ciąży i o aborcji, a także o tym, dlaczego lubi określać się jako lesbijka – rozmawia Mariusz Kurc

Poznałem cię kilkanaście lat temu jako Anię, ale wiem, że od kilku lat używasz męskich zaimków. Jak się do ciebie zwracać?
Spokojnie, możesz mi mówić „Ania", żeńskie zaimki też są OK.
Ale używasz męskich.
Ale też nie zawsze, nie jestem w tym ortodoksyjny, żeńskie zaimki absolutnie mnie nie urażają.
Jak doszłaś... Jak doszedłeś do tego, że męskie zaimki pasują do ciebie?
Jak do tego doszedłem i jak odważyłem się ich używać – to są dwie różne kwestie. Ta historia jest długa – długa jak całe moje życie. Przez wiele lat tego chłopaka w sobie musiałem zagłuszać... Od czego by tu zacząć?
Mam syna z zespołem Downa. Dziś Oskar ma 22 lata – tyle, ile ja miałem, gdy go rodziłem. Gdy miał jakieś 10, zaczęłam związek z Mirką (*Makuchowską – wieloletnią działaczką Kampanii Przeciw Homofobii – przyp. „Replika"*), zamieszkaliśmy we trójkę, Mirka i ja używałyśmy żeńskich końcówek i Oskar, naśladując nas, zaczął też ich używać, jakby przestawił się. Generalnie miał problemy z mową, mówił niewyraźnie, więc by go oduczyć tych żeńskich form, postanowiłem, że przerzucę się na męskie. Wymawiałem je głośniej i bardzo wyraźnie, by Oskar podłapał. I wtedy odpaliła mi się cała sfera we mnie, którą zamknęłam wieki wcześniej – w okresie dojrzewania. Problem, by Oskara oduczyć żeńskich zaimków, to właściwie był pretekst, wierzchołek góry lodowej. Nie chodziło o to, że męskie końcówki mi się podobały, to jest dużo głębsze.

fot. Anna Huzarska

Jak byłem młody, to... No, po prostu byłem chłopcem. Mówiłem, że „udaję chłopaka", ale to nie była kwestia udawania. Naprawdę tak się czułem – chciałem być chłopakiem i byłem chłopakiem dużo bardziej niż dziewczyną. Choć nigdy nie chciałem „zmieniać" płci w sensie operacji, zabiegów. Nie, nie. To mnie wręcz przerażało. Nie miałem problemu, że nienawidzę mojego ciała dziewczynki czy potem kobiety. Nie czułem się – tak, jak wiele osób transpłciowych się czuje – „uwięziony" w nie swoim ciele.
Znasz film „Tomboy"? Miałem sytuację jak w tym filmie. Byłem w VI klasie podstawówki i przeprowadziłem się z mamą do innej dzielnicy w tym samym mieście, w Żaganiu – nowe miejsce, nowi ludzie – i wszyscy poznali mnie jako chłopaka, a ja raczej nie spieszyłem się tłumaczyć, że mam ciało dziewczynki. Moja mama też to podchwyciła. Mieliśmy taki układ, że mam na imię Piotrek, nie Ania – i jak wychodziłem bawić się z chłopakami, to mama mówiła: „Tylko masz wrócić przed 21. Jak cię nie będzie, otwieram okno i wołam »Anię« zamiast »Piotrka«". I zawsze wracałem na czas, byłem grzecznym chłopcem. Miałem też fajnych kumpli – wiedzieli, że fizycznie jestem dziewczyną, ale im to nie przeszkadzało – traktowali mnie jak chłopaka, super się bawiliśmy.

Tylko że w pewnym momencie zrobiło się tak, że dziewczyny zaczęły się we mnie zakochiwać – jako w chłopaku. Bardzo. Może dlatego, że byłem trochę delikatniejszy niż kumple i lepiej umiałem z dziewczynami gadać? Miałem ze 12-13 lat, zaczął się okres dojrzewania. Jedna zakochała się we mnie szczególnie. Tak mnie zaczęła męczyć, że mówię ci. Teraz to nazywa się stalking albo wręcz molestowanie, wtedy nie wiedziałem, jak to nazwać. Łaziła za mną cały czas, świeciła mi lusterkiem w okna, bym tylko zwrócił na nią uwagę, śledziła każdy mój ruch – strach pomyśleć, co by się działo, gdyby były wtedy komórki. A ja nic do niej nie czułem. Gdy już naprawdę nie wiedziałem, co robić, by się odczepiła, to powiedziałem jej, że jestem dziewczyną. Wkurzyła się straszliwie! Dopiero później skumałem, jakie to musiało być dla niej rozczarowanie i jaka w ogóle rozkmina, o co tu chodzi. Zaczęła mnie prześladować jeszcze bardziej – z miłości to przeszło w nienawiść. Rozgadała absolutnie wszystkim, że jestem dziewczyną. Pod moim blokiem wydzierała się, że jestem zboczeńcem, wytykała mnie. Doszło do tego, że bałem się wyjść na ulicę, bo ciągle ktoś chciał mnie bić. Przesiadywałem w domu, bo dostawałem wpierdol naprawdę za każdym razem, jak wychodziłem do miasta. Ona była tak wściekła, że jak tylko mnie gdzieś wypatrzyła, to rzucała się z biciem. Masakra. Co było w tamtej sytuacji najlepszym wyjściem? Zapuścić włosy i zacząć ubierać się jak dziewczyna – tak, by nikt mnie nie poznał – i zapomnieć o tym okresie życia, bo on okazał się niebezpieczny.

Po ósmej klasie poszedłem do liceum 20 km od domu, wymiksowałem się ze starego środowiska, ludzie w okolicy na szczęście jakby zapomnieli. Ukryłem w sobie tego chłopaka, bo musiałem. Gdy przy Oskarze zacząłem znów używać męskich końcówek, tamte zakopane wspomnienia wróciły.

Zakopana część tożsamości.

Tak. Zwierzyłem się Mirce, że chciałbym spróbować nosić męskie ciuchy. Mirka mówi: „Jasne, noś". Czyli były sprzyjające warunki – pożyczyłem garnitur od kolegów. W ten sposób powoli zacząłem się odważać, by wyjść z tymi męskimi końcówkami poza dom, na zewnątrz – i poeksperymentować, co mi pasuje, a co nie.

Wróćmy do czasów liceum. Masz 15 lat, tłamsisz chłopaka w sobie i...?

Moja mama była bardzo zaniepokojona tym, co się ze mną działo, bo ciągle płakałem, że nie chcę dojrzewać, nie chcę być dziewczyną – a przynajmniej nie do końca dziewczyną. Miałem nawet przyjaciółkę, która razem ze mną udawała chłopaka, ale u niej w zasadzie chodziło o ścięcie włosów i niewiele więcej, u mnie to nie było powierzchowne, nie było tylko zabawą czy pozą. Trochę wcześniej mama kupiła mi książkę o transseksualności (to była „Apokalipsa płci" Kazimierza Imielińskiego i Stanisława Dulko z 1989 r.) – więc się wyedukowałem, ale nie odnajdywałem w tym siebie, bo mnie ciało dziewczyny naprawdę nie przeszkadzało – tak, jak powiedziałem – sama myśl o jakichś operacjach to była dla mnie tortura. Tranzycja? Nie moja rzecz zupełnie.

Więc postanowiłem, że chłopaka ze świadomości wyrzucę, będę tą dziewczyną i koniec. Natomiast seksualnie, mając 15 lat, wiedziałem już dobrze: faceci? No cóż, nie wiem, może odrobinkę, może troszeczkę, ale zdecydowanie nie kręcą mnie tak, jak kobiety. Byłem wtedy zafascynowany Princem, o którym gdzieś przeczytałem, że jest biseksualny – „O, to tak jak ja!" – pomyślałem i to była definicja mojej seksualności na jakiś czas. Chodziłem po imprezach i opowiadałem, że jestem jak Prince – biseksualny, robiłem coming outy bez problemu, mając 15 lat.

Początek lat 90. – odważny byłeś.

To ja ci powiem lepszy numer. Gdy miałem 17 lat, to na 8 marca, Dzień Kobiet, już tradycyjnie, poszedłem na wagary. Kupiłyśmy z koleżanką tanie wina, piłyśmy cały dzień – i tak zaiskrzyło, że następne trzy lata spędziłyśmy razem w związku. I to jak! To się działo w Żarach (znów przeprowadzka), małe miasteczko – a my non stop chodziłyśmy za rękę i całowałyśmy się przy wszystkich. Miałyśmy totalne zaćmienie, byłyśmy tak zakochane, że autentycznie świat nie istniał, nikt nam nie był w stanie nic zrobić, tak byłyśmy pewne siebie – a wszyscy mieli nas na językach. Co więcej, moja ukochana to była najlepsza uczennica nie w szkole, tylko w całych Żarach, super inteligentna! A ja taki trochę szaraczek – jakieś szmaty na półrocze zaliczałem, a potem zdawałem, ale ledwo. Zawsze miałem ważniejsze rzeczy do roboty niż nauka, więc opinii nie miałem najlepszej, natomiast ona... Ja byłem ta zła, a ona – ta dobra, co zeszła przeze mnie na złą drogę. Funkcjonowałyśmy jako ta niesamowita para lesb, obie miałyśmy czarne długie włosy, nosiłyśmy glany, długie płaszcze, wiesz, takie klimaty.

Nasi rodzice szybko się dowiedzieli i jej mama zabroniła nam się spotykać. Więc co? Spotykałyśmy się po kryjomu. W mig zrobiłem prawo jazdy i w umówione miejsce podjeżdżałem maluchem mamy, ona wskakiwała, kładła się na siedzeniu z tyłu i jechałyśmy za miasto na randkę. Mało tego, miałyśmy fikcyjnych chłopaków – po co? Szedł taki jeden do niej do domu, prezentował się rodzicom jako jej chłopak, wyciągał ją z domu – tylko po to, byśmy my mogły się spotkać. Gdy poszłam na studia, zaczęło się między nami psuć, ona jeszcze została w technikum, które było o rok dłuższe. Zaczęły się między nami dziwne jazdy, jakieś zdrady. Ja już byłem naprawdę wykończony psychicznie ukrywaniem tego związku przed naszymi rodzicami i całym światem. Wiesz, jakie były sytuacje? Myśmy się na przykład całowały w obecności naszych kolegów, oni się na nas gapili – i ich dziewczyny były tak zazdrosne, że donosiły jej rodzicom.

Ciągle nas przyłapywano, ciągle były afery. Doszłam do tego, że już nie wiedziałam, komu ufać, komu nie. Nasz związek się rozpadł i wyszłam z niego z silnym postanowieniem: muszę nie tylko być dziewczyną, ale też chcę być „normalny", bo już tak miałem dosyć. Dom, mąż, dzieci. Chcę w końcu żyć „normalnie"! Dziś w ogóle unikam słowa „normalnie"... I w ten sposób pojawił się na świecie Oskar.

Jak Oskar dziś się ma?

Dobrze. Mieszkamy oczywiście razem. Nie jest samodzielny, ale jest samoobsługowy, wszystko przy sobie umie zrobić. Wychodzi z psem, śmieci, pranie, zmywanie. Kawkę mamusi zrobi i jeszcze z ładną pianką i z ciasteczkiem poda. Jak poproszę o piwko z lodówki, to też. Fajny jest chłopak, pokochałam go i bardzo go lubię. Teraz jest w drugiej klasie w szkole przysposabiającej do życia i do zawodu, taka specjalna zawodówka. A jak się urodził i jak dowiedziałam się, że ma zespół Downa, to myślałam, że dosłownie moje życie się skończyło. Przerażona – to mało powiedziane. Pierwsze lata były naprawdę ciężkie, bo on dużo chorował, a w międzyczasie mój heteroseksualny związek oczywiście nie wypalił.

Z tatą Oskara?

Tak. Ślub braliśmy pospiesznie po narodzinach Oskara i właściwie to już wtedy wiedziałam, że to pomyłka, ale wypierałam, odsuwałam od siebie. Rozwiedliśmy się pięć lat później. Długo próbowałam stanąć na nogi, szukałam siebie. Chciałam być fotoreporterką, poszłam do weekendowej szkoły fotograficznej do Warszawy, wypady do stolicy to była moja mała odskocznia, poznałam tam jedną dziewczynę, był romans. Któregoś razu ona przyjechała do mnie i pamiętam, jak śpiewała Oskarowi piosenki na dobranoc – wiedziałam, że ten związek nie jest na całe życie, ale jednak w tym obrazku dostrzegłam, że czegoś takiego właśnie chcę i że to nie jest niemożliwe. To było olśnienie – że jednak można wyrwać się z tego nieustannego lęku. Bo wiesz – nie dość, że dziecko z zespołem Downa, to jeszcze lesba? Jak ja to światu powiem? Przejebane mam jak nic. Czułam się jak w potrzasku, to było nie do ogarnięcia. A tamtego wieczoru po raz pierwszy pomyślałam, że z tego paraliżującego strachu może dam radę jednak wyjść.

Razem poszłyśmy w 2005 r. na zakazaną przez Kaczyńskiego Paradę Równości – ale nie byłyśmy wyoutowane, więc ściśle rzecz biorąc, nie szłyśmy w Paradzie, tylko stałyśmy obok i obserwowałyśmy, jak Parada przechodzi.

Byłem na tej Paradzie – na jej trasie na chodnikach stały tłumy.

Tłumy tych, co by też chcieli dołączyć, ale nie mieli jeszcze odwagi, by zrobić ten jeden krok więcej.

fot. Anna Huzarska

Jakiś czas później uświadomiłam sobie, że nie ruszę dalej ze swoim życiem, jeśli się nie przeprowadzę. I tak znalazłam się we Wrocławiu – bez babć czy dziadków do pomocy.

Na ile dziecko z zespołem Downa wymaga specjalnej opieki?

Wszystko trwa dłużej. Ze zdrowym dzieckiem to, nie wiem, przy 3-4 latkach pojawia się przedszkole albo babcia może się na dłużej zaopiekować. Oskar po raz pierwszy spędził noc u dziadków, gdy miał 8 lat. Wcześniej oni się po prostu bali, bo Oskar ciągle podczas jedzenia się krztusił i dusił. Wiotkość kości,

stawów i mięśni powodowała zaburzenia w rozwoju ruchowym. Miał zwichnięte rzepki, problemy z chodzeniem, złamana noga, później operacja, potem miesiące rehabilitacji, ciągle coś.
Miał 14 lat, jak poszedł do szkoły z internatem i wtedy trochę wyfrunęłam. To też była zmiana mentalna dla mnie. Bardzo bałam się presji społecznej – tego, żeby ludzie nie pomyśleli, że ja go chcę wypchnąć z domu. O internat – to prosiłam koleżankę, by dzwoniła i wypytała, bo sama bałam się być rozpoznana. Aż w końcu nauczycielka ze szkoły Oskara sama do mnie przyszła z propozycją internatu: że to będzie lepiej i dla mnie, i dla niego, bo on będzie w nowym środowisku, będzie miał tam towarzystwo. I rzeczywiście, w internacie Oskar ma swoich przyjaciół, ma co z nimi robić popołudniami.
Powiedziałabym tak: ludzie wokół mnie uznali, że w mojej sytuacji ja muszę mieć przerąbane i nie ma innej opcji, muszę być nieszczęśliwa. Patrzyli na mnie z takim współczuciem. Społeczeństwo generalnie, jeśli rodzisz niepełnosprawne dziecko, uznaje cię za kogoś, komu trzeba współczuć i tak cię traktuje. Większość ludzi uważa, że czeka cię ciężkie życie, pełne poświęceń itp. Do tej pory zresztą nie znam drugiej lesbijki samotnie wychowującej dziecko z zespołem Downa. Niemniej dziś widzę, że część tych moich ograniczeń wynikała z tego, że ja sama siebie traktowałam jako nieszczęśliwą. Okazało się, że nie musi tak być – nie, moje życie nie skończyło się wraz z narodzinami Oskara, dziecko z zespołem Downa nie oznacza, że nie mogę spełniać swoich marzeń, realizować się. Nie wolno się ograniczać! We Wrocławiu zaczęłam chodzić wszędzie z Oskarem – na spotkania oddziału KPH, gdy powstał, a potem na spotkania Kultury Równości, wszędzie. Wkręciłam się w aktywizm i zaraz poznałam Mirkę. Ostatecznie nam nie wyszło, tak bywa – ale ten związek był dla mnie bardzo ważny. Dzięki niemu przestałam się bać – zaczęłam mówić o sobie, że jestem lesbijką. Zresztą nadal tak się określam, lubię to, bo wiem, jak potrzebna jest widoczność lesbijek. Nie utożsamiam się wyłącznie z byciem kobietą, ale z lesbijką – tak, zdecydowanie. (*śmiech*)
Moja siostra się śmieje, że jestem dla Oskara matko-ojcem. Trochę to jest przytyk do jego taty, który nie bardzo ma z nim stały kontakt, a trochę oczko do mnie, bo ja jestem trochę mężczyzną, trochę kobietą. I tak jest OK.
Ja cię poznałem przy okazji projektu fotograficznego, który miałeś 12 lat temu. Pisaliśmy o nim w „Replice".
„Równi w Europie". To był 2010 rok. Sporo krajów w Europie miało już wtedy albo związki partnerskie, albo równość małżeńską i wymyśliłem, że zrobię wystawę ze zdjęć ślubnych – tych prawdziwych ślubnych zdjęć par jednopłciowych z różnych krajów Europy oraz tych wyobrażonych, zainscenizowanych zdjęć ślubnych par jednopłciowych z Polski. Te pierwsze były kolorowe, a te drugie czarno-białe, co symbolizowało fakt, że u nas jeszcze tych ślubów w majestacie prawa zawrzeć nie można.
Minęło 10 lat i projekt niestety nadal jest aktualny.
Niestety. A ostatnie dwa lata to już zupełnie koszmar – „strefy wolne od LGBT", bardzo homofobiczna kampania prezydencka, homofobusy, aresztowanie Margot. A jednocześnie czuję, że jako społeczność jesteśmy dziś silniejsi, mamy większą świadomość, więcej inicjatyw i jesteśmy lepiej zorganizowani.
Pierwszy Marsz Równości we Wrocławiu zorganizował lokalny oddział KPH w 2009 r. Potem powołaliście do życia Q Alternatywę, a następnie w 2014 r. – Kulturę Równości. Jesteś tam od początku, prawda?
Absolutnie. Kultura Równości to jest moje drugie dziecko. Najpierw trochę szukałem dla siebie miejsca, to było właściwie tylko fotografowanie, a później znalazłem inne rzeczy, które lubię.
Czyli?
Logistyka. Ogarnianie. Koordynowanie. Trochę zgodne z moim wykształceniem, bo jestem animatorem społeczno-kulturalnym.
Ogarniasz wrocławskie Marsze Równości, tak? Przez pandemię w zeszłym roku mieliśmy tylko jeden – właśnie we Wrocławiu.
Takie przedsięwzięcie jak Marsz to jest duża sprawa. W ciągu ostatniej dekady nabrałem takiego doświadczenia, że przez kilka ostatnich lat pracowałem w korporacji właśnie przy logistyce, wykorzystując doświadczenia nabyte podczas Marszów. Mam talent do dostrzegania organizacyjnych dziur, niedopatrzeń – o, tu coś nie styka, ten odcinek niezałatwiony, tu potencjalnie kryzysowa sytuacja – to ja, tu jestem. Przy każdym Marszu obiecujemy sobie, że tym razem dopniemy wszystko na ostatni guzik, by się nie stresować – ale i tak coś niespodziewanego zawsze wypada i człowiek biega z obłędem w oczach. Trzeba skoordynować dziesiątki drobnych czynności i dopilnować ich. Choćby ostatnio: wszystko już jest cacy, Marsz rusza – a tu nagle okazuje się, że transparenty z pierwszego samochodu niezdjęte – i trzeba szybko rozładować i rozdać, bo samochód już niemal odjeżdża. Takich spraw są dziesiątki.
Ja sam miałem też dodatkowy stres na Marszach związany z Oskarem – czy będę miała go z kim zostawić, czy nic mu się nie stanie. A teraz coraz bardziej realne mi się wydaje, że Oskar po prostu pójdzie ze mną na któryś z następnych Marszów. Na te pierwsze go nie brałam, bo bałam się, że w razie napieprzanki policji z „łysymi", ja nie zdążę z nim uciec – ale teraz jest już bezpieczniej na Marszach we Wrocławiu.

A w Kulturze Równości jak na ciebie mówią? Bo zgaduję, że chyba nie „Aniu”?
Od jakiegoś czasu przedstawiam się „Anna Piotr Smarzyński” i mówię, że zaimki obojętne. Przyjaciele sobie skrócili i mówią „Smarzu” po prostu.
Podoba ci się?
Tak, uwielbiam „Smarzu”! A najbardziej lubię mówić z męskimi zaimkami takie zdania jak np. „Byłem w ciąży” albo „dostałem okres” – ludzie są zaskoczeni i wtedy wyjaśniam. Jest mi strasznie przyjemnie, że doszedłem do takiej świadomości, że nie muszę określać, czy jestem mężczyzną, czy kobietą. Częściej – mężczyzną, a rzadziej kobietą, ale czasami też gdzieś pomiędzy jednym i drugim, a czasami żadnym. Grunt, że nie muszę wybierać tylko jednej z dwóch opcji. To jest taka ulga! To jest moja niebinarność – i na tym polega moja wolność, moje bycie sobą – nie muszę określać siebie jednoznacznie jako kobietę czy mężczyznę.
Mówisz, że ostatnie lata przepracowałeś w korporacji, a co będzie dalej?
Chciałbym jeszcze bardziej poświęcić się Kulturze Równości, bo nie mogę przecież siedzieć i czekać aż coś samo się zmieni. Muszę coś robić. Chciałbym skupić się m.in. na prowadzeniu warsztatów Wendo (bo jestem przecież osobą trenerską Wendo), na edukacji antydyskryminacyjnej, na pracy warsztatowej generalnie. Mam jeszcze jedno marzenie: chciałbym otworzyć knajpkę, która będzie przyjaznym lokalem LGBT, a jednocześnie będą tam zatrudnione osoby z zespołem Downa i w ogóle z niepełnosprawnościami. To musi być gdzieś w centrum i będzie nazywać się Downtown. Trzymaj kciuki, ja widzę tę knajpę już. Więc tak, pozwalam sobie na marzenia i jednocześnie wyluzowałam. Oskar za dwa lata skończy szkołę i co będzie dalej? Czy pójdzie do jakiejś pracy? Może nauczy się jeździć tramwajem i będzie jeździł do warsztatu terapii zajęciowej? Dawniej bym się już zamartwiała, a teraz spokojnie mówię: „zobaczymy, jak będzie”.
Poza tym od paru lat jestem w związku z pewną dziewczyną. Nie jest idealnie, bo oni się z Oskarem chyba nie do końca lubią, ale kto powiedział, że ma być idealnie?
Smarzu, a co sądzisz o tym, co się dzieje w Polsce po wyroku Trybunału Konstytucyjnego – o Ogólnopolskim Strajku Kobiet itd.?
To pewnie cię znów zaskoczę: miałem aborcję, oto, co sądzę. Masz kolejny coming out. To było przed Oskarem – w tym okresie, w którym walcząc ze sobą, postanowiłem, że muszę być dziewczyną hetero. Wpadka. Zupełnie idiotyczna – wstyd powiedzieć, ale po latach seksu z dziewczynami, gdzie nie ma zagrożenia zajścia w ciążę, ja po prostu zapomniałam, że z chłopakiem trzeba się pilnować. Sam zabieg oczywiście nie był najprzyjemniejszy, ale zniosłam to. Gorzej było z tą napierdalanką, którą słyszałem wszędzie w mediach – że syndrom poaborcyjny, że to ze mną zostanie do końca życia, że się będę zadręczać – taka gadka wpędzała mnie w poczucie winy dużo bardziej niż sama aborcja i przez całe lata nikomu o niej nie mówiłam.
Stosunkowo szybko potem zaszłam w drugą ciążę – i to był Oskar. Po urodzeniu go dostałam kwitek, że jeśli zajdę w następną ciążę i badania prenatalne wykażą zespół Downa, to mogę mieć legalną aborcję. Oskara kocham, ale powiem wprost: gdybym wtedy miał wybór i gdybym wiedział o zespole Downa, to Oskar by się nie urodził. Mówię to z pełną świadomością i bez wyrzutów sumienia. Cieszę się z obecnych protestów. Bardzo chciałbym, by nikt nie był zmuszany do rodzenia. Nie mogę znieść tego, że pro lifowcy wykorzystują wizerunek osób z zespołem Downa do swojej propagandy. To jest poniżające – niby nie chcą „zabijać”, a to właśnie oni wytykają mnie na ulicy palcami, jak idę z Oskarem, lub okazują swoje współczucie tekstami: „Sama sobie jesteś winna, po pijaku go robiłaś?”
To nasze cholerne państwo w żaden sposób nie dba o osoby niepełnosprawne. Ja nie wiem, czy mój syn będzie mógł godnie żyć, jak mnie zabraknie, więc to jest walka o wolność, godność i prawa człowieka dla nas wszystkich. To są nasze ciała i to powinny być nasze decyzje, koniec. Te protesty zresztą odbieram jako protesty nie tylko za wyborem w sprawie aborcji, tylko szerzej: za wolnością po prostu.
Ostatnie pytanie: czy robiłaś coming out przed Oskarem?
Tak, ale dla niego nie ma tematu. Sam jest totalnie hetero. Gdy próbowałem pewne rzeczy mu wyjaśnić i nazwać, nie rozumiał albo to go nie obchodziło – aczkolwiek intuicyjne wszystko łapie. Gdy Oskar widzi, jak sobie okazujemy czułość z moją dziewczyną, mówi: „Miłość, miłość”.

replika
JEDYNY DRUKOWANY MAGAZYN LGBT W POLSCE

C.
Interpłciowość

Magda Rakita

C.1.
Kim są osoby interpłciowe?

O interpłciowości, która jest kondycją ciała, mówimy wówczas, kiedy różne jego cechy (m.in. chromosomy lub/i wewnętrzne i zewnętrzne narządy płciowe lub/i ustrój hormonalny) nie wpisują się w utarte definicje typowych ciał męskich bądź żeńskich.

Interpłciowość dotyczy budowy i funkcjonowania ciała, nie zaś tożsamości. Nie należy jej mylić z transpłciowością, choć osoby interpłciowe mogą być również osobami trans.

Cechy interpłciowe, czyli zróżnicowane cechy płciowe mogą być widoczne od razu po narodzinach, jednak u większości osób ujawniają się w okresie dzieciństwa, dojrzewania lub nawet później. Część osób interpłciowych może być nieświadoma swoich cech, jeśli nie przeprowadziły specjalistycznych badań. Niektórzy rodzice mogą dowiedzieć się o cechach interpłciowych swojego dziecka już podczas badań prenatalnych. O tym i innych doświadczeniach związanych z wychowywaniem dziecka ze zróżnicowanymi cechami płciowymi opowiedziała Rinio Simeonidou. Jej wystąpienie można obejrzeć z polskimi napisami tutaj: https://www.youtube.com/watch?v=FJo4Br_Ifd8

Szacunki mówią, że około jeden na 5000 noworodków ma nietypowe zewnętrzne narządy płciowe. Biorąc pod uwagę inne cechy płciowe ONZ szacuje, że osoby interpłciowe stanowią około 1.7% społeczeństwa.

Interpłciowość jest terminem parasolowym obejmującym ponad 30 różnych typów interpłciowości, dlatego warto pamiętać, że historia i doświadczenia jednej osoby są doświadczeniem indywidualnym i nie mogą być uważane za typowe dla innych osób ze zróżnicowanymi cechami płciowymi.

Cechy interpłciowe, czyli zróżnicowane cechy płciowe są zupełnie naturalne i większość osób interpłciowych rodzi się zdrowa. Niestety, wiele osób jest poddawanych, z przyczyn nie-medycznych tzw. „operacjom normalizującym". Są to najczęściej operacje plastyczne narządów płciowych polegające np. na redukcji

Niektóre, ale nie wszystkie, typy kariotypu u człowieka

wielkości łechtaczki lub usunięciu gonad (np. jąder). Tego typu oraz inne zabiegi są przeprowadzane często na małych dzieciach, kiedy te nie są jeszcze w stanie wyrazić świadomej zgody, rodzice zaś nie otrzymują pełnego zakresu informacji na temat możliwych alternatyw oraz długofalowych konsekwencji. Jednocześnie badania nie potwierdzają rzekomego pozytywnego wpływu operacji na życie osób interpłciowych. Te – często nieodwracalne – interwencje, powodują nierzadko komplikacje, takie jak ciągły ból, nawracające infekcje czy brak wrażliwości narządów płciowych. Mogą również pociągać za sobą konieczność poddawania się kolejnym operacjom i innym zabiegom oraz konieczność interwencji farmakologicznych, np. przyjmowania leków hormonalnych do końca życia. Rzesza osób interpłciowych doświadcza negatywnego wpływu tych zabiegów na zdrowie psychiczne.

Osoby interpłciowe są często włączane do parasola LGBT, jednak wiele osób ze zróżnicowanymi cechami płciowymi nie utożsamia się z ruchem osób LGBT, argumentując, że w przypadku interpłciowości mamy do czynienia z biologicznymi cechami płciowymi, a nie orientacją seksualną czy tożsamością płciową. Pojęcie interpłciowości nie dotyczy tożsamości, a więc różni się od transpłciowości i tożsamości niebinarnej. Większość osób ze zróżnicowanymi cechami płciowymi utożsamia się jako kobiety lub mężczyźni. Osoby interpłciowe nie są „trzecią płcią".

Są oczywiście wśród osób interpłciowych, podobne jak w reszcie społeczeństwa, osoby, które mają doświadczenia trans lub utożsamiają się jako osoby niebinarne.

Wspólnym mianownikiem i podstawą do włączenia osób interpłciowych do parasola LGBT jest podobieństwo doświadczeń takich, jak dyskryminacja, stygmatyzacja, brak tolerancji i zrozumienia oraz walka o poszanowanie naszych praw człowieka, np. prawa do decydowania o własnym ciele.

Podsumowanie:

- osoby interpłciowe to osoby, których ciała wykazują cechy płciowe (m.in. chromosomy lub/i wewnętrzne i zewnętrzne narządy płciowe lub/i ustrój hormonalny) nie wpisujące się w utarte definicje typowych ciał męskich bądź żeńskich,
- interpłciowość dotyczy budowy i funkcjonowania ciała, nie zaś tożsamości; nie należy jej mylić z transpłciowością, choć osoby interpłciowe mogą być również osobami trans,
- ONZ szacuje, że osoby interpłciowe stanowią około 1.7% społeczeństwa,
- interpłciowość jest terminem parasolowym obejmującym ponad 30 różnych typów interpłciowości,
- wiele osób interpłciowych poddawanych jest – nawet w wieku niemowlęcym – tzw. „operacjom normalizującym". Nie mają one często przyczyn medycznych, służą dopasowaniu do norm społecznych a mogą pociągać za sobą drastyczne skutki na całe życie.

Pytania do dyskusji:

- Jak określić różnicę między osobami transpłciowymi a interpłciowymi?
- Z jakimi wyzwaniami mierzą się osoby interpłciowe oraz ich rodzice?

C.2.
Prawa człowieka osób interpłciowych

W 2013 roku specjalny sprawozdawca ONZ ds. tortur, Juan E. Mendez, skrytykował interwencje „normalizujące" wykonywane bez świadomej zgody osób interpłciowych jako okrutne, nieludzkie i poniżające. Według badań FRA (Agencja Praw Podstawowych UE) 62% osób interpłciowych przeszło interwencje medyczne bez wyrażenia świadomej zgody.

Celem ruchu broniącego praw człowieka osób interpłciowych jest odsunięcie interwencji medycznych w czasie na tyle, aby dziecko czy młoda osoba interpłciowa mogła uczestniczyć w podejmowaniu decyzji, jednocześnie zachowując zdrowie i możliwość komfortowego funkcjonowania.

Termin „interpłciowość" używany jest obecnie głównie w kontekście walki o ochronę praw człowieka i jest stosowany wymiennie z terminem „zróżnicowane cechy płciowe".

Wiele osób interpłciowych używa innego słownictwa opisując swoje doświadczenia, m.in. posługując się nazwą typu interpłciowości, np.: niewrażliwość na androgeny, dysgenazja gonad, itd.

Niestety środowisko lekarskie wciąż posługuje się patologizującym określeniem „zaburzenia rozwoju płciowego". Również terminologia taka jak „osoby interseksualne"[1] czy „hermafrodytyzm"[2] czy „obojnactwo"[3] jest nieprawidłowa i patologizująca, dlatego lepiej jej nie stosować.

1. Termin osoby interseksualne, powstał wskutek mylnego tłumaczenia angielskiego słowa „intersex". W języku angielskim „sex" oznacza nie tylko akt intymny, ale również płeć biologiczną, dlatego prawidłowym terminem jest interpłciowość.

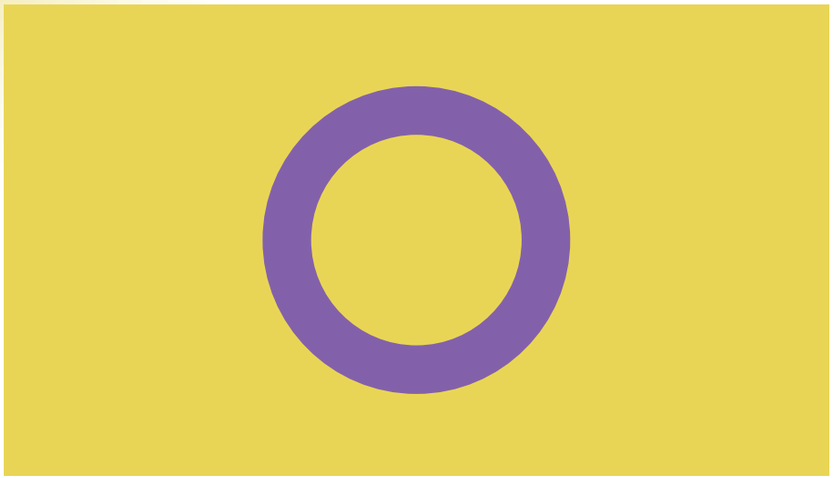
2. Termin hermafrodytyzm był często używany w medycynie oraz nawiązuje do mitologicznych postaci, dlatego jest uważany przez większość osób interpłciowych za patologizujący. Może być on również postrzegany jako wykluczający wiele typów interpłciowości. Jednak należy zauważyć, że istnieje grupa osób interpłciowych, która próbuje odzyskać ten termin i nadać mu pozytywne znaczenie.

3. Obojnactwo jest terminem stosowanym, kiedy mówimy np. o ślimakach. W przypadku gatunku ludzkiego, u jednej osoby, nie występują oba w pełni funkcjonujące układy płciowe charakterystyczne dla typowych kobiet i mężczyzn. Dlatego podobnie jak nie określamy kobiet samicami, nie nazywajmy osób interpłciowych obojnakami.

Badania pokazują, że dla wielu rodziców informacja o cechach interpłciowych dziecka jest tak stresująca, jak informacja o jego chorobie nowotworowej. Wynika to głównie z braku wiedzy na temat interpłciowości, co z kolei wiąże się z brakiem informacji i edukacji na ten temat oraz tabu otaczającym istnienie osób ze zróżnicowanymi cechami płciowymi.

Dodatkowo rodzice mogą czuć się przytłoczeni medykalizacją sytuacji ich dziecka i pozostawieniem bez wsparcia psychospołecznego. Dlatego bardzo ważny jest dostęp do pomocy psychologicznej oraz grup wsparcia dla osób interpłciowych i ich najbliższych. Poznanie innych osób z podobnymi doświadczeniami, możliwość wymiany wiedzy i informacji jest jednym z najlepszych środków wspierających osoby interpłciowe i ich najbliższych. W Polsce funkcjonują obecnie dwie grupy wsparcia prowadzone przez Kampanię Przeciw Homofobii we współpracy z Fundacją Interakcja. Są to grupa wsparcia dla dorosłych osób interpłciowych oraz grupa dla rodziców i opiekunów interpłciowych dzieci.

O swoim doświadczeniu interpłciowości wspaniale opowiada Emily Quinn – jej wystąpienie TED z polskimi napisami można obejrzeć tutaj: https://www.youtube.com/watch?v=stUl_OapUso&t=3s



Ilustracja: Flaga ruchu osób interpłciowych

Podsumowanie:

- specjalny sprawozdawca ONZ ds. tortur skrytykował interwencje „normalizujące" wykonywane bez świadomej zgody osób interpłciowych jako okrutne, nieludzkie i poniżające,
- dla wielu rodziców informacja o cechach interpłciowych dziecka jest tak stresująca, jak informacja o jego chorobie nowotworowej,
- celem ruchu na rzecz praw człowieka osób interpłciowych jest odsunięcie interwencji medycznych w czasie na tyle, aby dziecko czy młoda osoba interpłciowa mogła uczestniczyć w podejmowaniu decyzji o przeprowadzeniu lub zaniechaniu zabiegu,
- środowisko lekarskie wciąż posługuje się patologizującym określeniem „zaburzenia rozwoju płciowego". Termin interpłciowość używany jest głównie w kontekście walki o ochronę praw człowieka i jest stosowany wymiennie z terminem „zróżnicowane cechy płciowe".

Pytanie do dyskusji:

- Jak można uzasadnić postulat ruchu osób interpłciowych o odsunięcie w czasie tzw. „operacji normalizujących" wykonywanych na niemowlętach i dzieciach?
- Dlaczego przeprowadzanie operacji na interpłciowych niemowlętach uważane jest przez ruch osób interpłciowych za naruszenie praw człowieka?

C.3.
Jak być sojusznikiem osób interpłciowych

Aby być sojusznikiem osób interpłciowych warto zacząć od przemyślenia własnego stosunku do różnorodności cielesnej. Czy ją akceptujesz, czy może jest przedmiotem żartów lub wywołuje lęk? Jak to może wpływać na osoby interpłciowe w twoim otoczeniu?

Warto zwrócić uwagę na używanie pozytywnego i wzmacniającego słownictwa oraz dzielić się rzetelnymi i pozytywnymi informacjami na temat zróżnicowanego rozwoju płciowego.

Jeśli ktoś otworzy się przed tobą i powie, że ma cechy interpłciowe lub interpłciowe dziecko, doceń jej lub jego odwagę oraz zaufanie, którym cię obdarzył. Możesz zapytać jak możesz tę osobę wspierać lub czy potrzebuje pomocy w szukaniu informacji lub kogoś, kto będzie jej towarzyszył podczas stresującej wizyty u lekarza.

Nie traktuj interpłciowości jak ciekawostki. Nie zadawaj pytań na tematy, o których ktoś nie chce rozmawiać. Fakt, że cię one ciekawią nie jest wystarczającym powodem do przekraczania granic drugiej osoby, kieruj się raczej poszanowaniem dla potrzeby i prawa drugiego człowieka do prywatności.

Gdy znajomym urodzi się dziecko, możesz zapytać się o samopoczucie dziecka zamiast – czy to chłopiec, czy dziewczynka. Określenie płci biologicznej nie zawsze jest proste.

Warto, żeby miejsca pracy, również twoje, miały politykę antyprzemocową i ochronną, która uwzględnia cechy płciowe. Równie ważna jest inkluzywność w oferowaniu ubezpieczenia zdrowotnego, np. badania typu mammografia czy USG piersi mogą być niezbędne dla niektórych mężczyzn.

Zwracaj uwagę na nękanie innych osób np. nastolatków, u których proces dojrzewania nie przebiega w sposób typowy.

Udostępniaj rzetelne i pozytywne informacje o interpłciowości oraz edukuj swoje otoczenie np. celebrując Dzień Wiedzy o Interpłciowości obchodzony 26 października.

Wspieraj organizacje pracujące na rzecz praw osób interpłciowych.

Pytania do dyskusji:

- Czy któryś z wymienionych aspektów bycia sojuszniczką, sojusznikiem osób interpłciowych wzbudził u ciebie opór lub wydaje ci się wyzwaniem?

Materiały dodatkowe:

- Wiele informacji, świadectw, materiałów audiowizualnych i dodatkowych źródeł jest dostępnych na stronie Fundacji Interakcja www.fundacjainterakcja.org.pl

C.4.
Wywiad z osobą interpłciową Magdą Rakita (Mariusz Kurc, *Replika*)

Wywiad publikujemy dzięki uprzejmości dwumiesięcznika „Replika", jedynego magazynu LGBTI w Polsce. Wywiad ukazał się w numerze 79, maj/czerwiec 2019.

Z MAGDĄ RAKITĄ, fotografką, o jej doświadczeniach jako kobiety interpłciowej, o nietypowych cipkach i nietypowych penisach, o terapii hormonalnej, o operacjach, o braku informacji i braku wiedzy, o interpłciowych coming outach a także o najpiękniejszym weekendzie w jej życiu, o jej fantastycznym narzeczonym oraz o długiej drodze do aktywizmu LGBTI, rozmawia MARIUSZ KURC.

Zacząć by trzeba od początku, tylko ja mam kilka początków, więc pomyśl nad strukturą tej rozmowy. Jeden początek: gdy całkiem niedawno postanowiłam coś robić szerzej na rzecz osób interpłciowych, zostać aktywistką. Drugi: gdy podjęłam jedną z najlepszych decyzji w życiu i w wieku 30 lat w końcu poszłam na grupę wsparcia dla osób interpłciowych. Trzeci: gdy dostałam diagnozę, czyli w czasach, gdy słowa „interpłciowość" w ogóle nie było.

Było obojnactwo, hermafrodytyzm.

Obojnactwo okropne, nie?

Okropne.

I mylące. Sugeruje, że mamy „oba" narządy – i żeńskie, i męskie.

Tak się nigdy nie zdarza?

Nie. Nie rodzą się osoby z w pełni funkcjonującymi narządami męskimi i kobiecymi. Co prawda można mieć gonady o utkaniu mieszanym (po angielsku: *ovotestis*) lub zewnętrzne narządy np. typowo kobiece i wewnętrzne jądra jednocześnie, ale termin obojnactwo stawia nas na równi ze ślimakami. Ślimaki tak mają, że każdy ślimak to i dziewczynka, i chłopak. Ale człowiek nie. Zresztą szkoda, nie uważasz? Byłoby cudownie.

Foto: Emilia Oksentowicz/.kolektyw

Zdecydowanie. Ślimak, gdy spotyka drugiego i mają ochotę na seks, to wybierają, który będzie mężczyzną, a który kobietą w miłosnym akcie.

No, właśnie.

Ostatnio, czytając o historii Kazimierza Pułaskiego, mogliśmy też natknąć się na termin „osoba interseksualna", które jest kalką angielskiego „intersex", ale niestety nie jest najlepszym tłumaczeniem, bo przecież mówimy o cechach płci, a nie seksualności. Innym słowem jest „hermafrodytyzm", kóre odwołuje się do starożytnego mitu. Są interpłciowi aktywiści, którzy starają się ten termin „odzyskać", pozbawić pejoratywnego znaczenia. Czas pokaże, czy tak się stanie.

Tak jak niegdyś wulgarne określenie niemieckie „Schwul" na geja straciło negatywny wydźwięk, dziś jest neutralne.

Jednak ten nowy termin „interpłciowość" bardziej się przebija i jest trafniejszym określeniem dla sytuacji, kiedy rozwój płciowy jest bardziej zróżnicowany.

To zadam ci pytanie, jakie słyszy wielu gejów i lesbijek. Kiedy „to" odkryłaś? Jak się dowiedziałaś, że jesteś interpłciowa?

Miałam 15 lat i wciąż nie miałam okresu. Mama, z zawodu położna, porozmawiała z zaprzyjaźnionym lekarzem i doszli do wniosku, że trzeba mi zrobić poważniejsze badania. Poszłyśmy do ginekolożki. Po badaniu ledwo zdążyłam się ubrać, dosłownie 2 minuty, wracam – i widzę mamę, która ma przerażoną minę i z ginekolożką ustala termin operacji. Operacji? Jakiej operacji? O co chodzi? Co mi jest?

Powiedziano ci: obojnactwo?

Skąd! To słowo brzmiało zbyt strasznie, by je wypowiadać na głos. Miałam „diagnozę" – taki eufemizm. W drodze do domu mama z trudem mi wyjaśniała. Dowiedziałam się, że najprawdopodobniej mam niewrażliwość na androgeny. Wprawdzie na zewnątrz wyglądasz jak typowa kobieta – powiedziała mama – i wewnątrz masz pochwę, ale zamiast jajników, masz jądra. I trzeba te jądra wyciąć. Podczas którejś z kolejnych wizyt usłyszałam od lekarza: „Miałaś zostać chłopcem, ale coś nie wyszło".

Niezbyt fortunne, delikatnie mówiąc.

Czujesz się dziwolągiem. „Coś nie wyszło" dźwięczy ci w głowie. Choć ja właśnie myślałam: to ma sens! Jestem wysoka, atletycznie zbudowana, mam niski głos. Widziałam wpływ testosteronu na moje ciało, choć tak tego wtedy nie nazywałam.

Magda, słyszałaś Tinę Turner, Cher, Grace Jones albo Amy Winehouse? Nie masz niskiego głosu.

Trochę mam. Zaczęłam baczniej obserwować siebie i każdy szczegół przypisywałam tej mojej diagnozie.

Czyli interpłciowości.

To bardziej skomplikowane bo interpłciowość to dość szerokie pojęcie–parasol. Osoby interpłciowe rodzą się z ciałem, które nie wpisuje się w społeczne i medyczne oczekiwania co do tego, jak ma funkcjonować ciało typowo męskie albo typowo kobiece. Różnice mogą występować na poziomie chromosomów, na poziomie hormonów albo receptorów hormonalnych lub na poziomie narządów płciowych – wewnętrznych lub zewnętrznych. Jeśli zewnętrznych, to różnicę widać gołym okiem. Czasem te wcześniej wymienione różnice też mogą wpływać na ogólny wygląd.

Typów interpłciowości jest ponad 30, a w każdym typie jest całe spektrum możliwości. Nawet nie spektrum, to jest galaktyka, powiedziałabym (*śmiech*). Więc to nie jest tak, że poznasz pięć osób inter i możesz stwierdzić: „OK, mniej więcej wiem, o co chodzi". Praktycznie każda osoba inter to trochę inna historia, ale mamy wiele wspólnych doświadczeń.

Pewna kobieta dopiero przy drugiej, trudniejszej ciąży, gdy zrobiono dokładniejsze badania, dowiedziała się, że jest interpłciowa, bo część chromosomów ma XY, czyli uznawanych za typowo męskie. Albo niektórzy mężczyźni, którzy – jak się okazuje dopiero przy badaniach płodności – są bezpłodni, ponieważ mają jakiś typ intepłciowości.

A np. osoby z syndromem Swyera mają ciało typowo kobiece, chromosomy XY i nie w pełni wykształcone gonady, jednak oprócz pochwy mają macicę, natomiast osoby z niewrażliwością na androgeny, podobnie jak jak ja, macicy nie mają. Macicy nie posiadam (*śmiech*). I pozdrawiam.

(*śmiech*) Termin „interpłciowość" pojawił się jakieś kilkanaście lat temu.

Na jego przykładzie widać, jak ważny jest język. Gdy nie ma niestygmatyzującego słowa, trudniej zbudować społeczność. Neutralne „interpłciowość" zaczęło powoli funkcjonować – i zaczęła tworzyć się społeczność, grupy wsparcia, pojawiły się postulaty. O tym pewnie będziemy jeszcze mówić.

Interpłciowość definiowano jako zaburzenie rozwoju płciowego, ale to brzmiało zbyt medycznie i pejoratywnie – „zaburzenie". Od kilku lat coraz bardziej funkcjonuje definicja: zróżnicowany rozwój płciowy, zróżnicowane cechy płciowe. To już nie brzmi jak dzwonek alarmowy, na dźwięk którego sztywniejesz. Rodzice interpłciowych dzieci często i tak boją się tego słowa, bo to dla nich oznacza jakby całą inną tożsamość. Jestem interpłciowa, czyli jestem całkiem innym człowiekiem niż osoby nieinterpłciowe, rozumiesz. Bzdura, ale to zrozumiałe, że takie myślenie może się włączać.

Gros dyskusji o osobach inter skupia się na noworodkach, które rodzą się i interpłciowość jest widoczna, bo mają po prostu nietypowo wyglądające narządy płciowe, ale...

Jeśli już w ogóle jest jakaś dyskusja. Mam wrażenie, że wciąż poziom niewiedzy na temat interpłciowości w Polsce jest ogromny. Na słowo „interpłciowość", pierwsza reakcja zazwyczaj brzmi: „Co to jest?", a jeśli bywa jakieś skojarzenie, to takie, że chodzi o ludzi, którzy mają i penisa, i cipkę. Jesteś chyba pierwszą osobą interpłciową w Polsce, która udziela dużego wywiadu na ten temat – bez tabu.

Milczenie jest naszym największym wrogiem, później do tego jeszcze wrócę, ok? Teraz dokończę. Najczęściej interpłciowość odkrywa się tak, jak u mnie – w okresie dojrzewania. Wtedy następują w organizmie zmiany. U osób interpłciowych one często przebiegają nietypowo. Sytuacja, że noworodek ma na tyle nietypowe narządy, że lekarze nie mogą stwierdzić, czy jest dziewczynką czy chłopcem, jest bardzo rzadka.

Większość rodziców, tak jak mówiłeś, w życiu nie słyszała, że w ogóle interpłciowość istnieje. Jest na ten temat bardzo mało informacji, a to, co jest, jest stabuizowane. Z niewiedzy rodzice tworzą najczarniejsze scenariusze – moje

dziecko jest dziwolągiem, nie da sobie rady w życiu, nie będzie kochane. Dlatego, według badań, informacja o interpłciowości dziecka powoduje u rodziców stres porównywalny tylko ze stresem na informację, że dziecko ma raka.

Wróćmy do ciebie. Jak rozumiem, doszło do operacji, gdy miałaś te 15 lat.

Trochę później, bo priorytetem było dostanie się do liceum.

Główny postulat osób interpłciowych, o ile wiem, jest taki, żeby nie dokonywać arbitralnie operacji na noworodkach.

Tak, ale to też bardziej skomplikowane. Są takie sytuacje, bardzo rzadkie, gdzie operacja po prostu ratuje życie. W takich przypadkach oczywiście należy operować. Bez dwóch zdań.

Ale są też takie sytuacje – i to sporo, gdzie operacja nie jest konieczna. Czasem wręcz jest niepotrzebna. Dokonuje się jej, nie pytając nawet o zdanie; zakładając, że tej osobie będzie na pewno lepiej z ciałem bardziej zbliżonym do typowo kobiecego lub typowo męskiego. Nikt jakoś nie zakładał, że ta osoba, gdy dorośnie i będzie świadoma, to może sama zadecydować, czy chce przejść operację czy nie.

Znam interpłciowe dziewczyny, które miały łechtaczki większe niż typowe – i zostały im one wycięte lub zredukowane. Mają blizny i w konsekwencji zanik czucia. W imię czego? Bo panu doktorowi cipka z dużą łechtaczką się nie podoba? Efekt bywa taki, że te dziewczyny nie odczuwają potem przyjemności z seksu.

W moim przypadku operacja usunięcia wewnętrznych jąder skazała mnie na konieczność zastępczej terapii hormonalnej. Przyjmuję hormony od 27 lat i pewnie jeszcze wiele przede mną. To nie jest takie wygodne, nie chodzi tylko o to, że trzeba coś łykać. Musisz regularnie chodzić do endokrynologa, ustalać dawki, zmieniać leki, bo po niektórych źle się czujesz, masz jakieś spadki nastrojów, inne skutki uboczne itd. To trwa miesiącami lub dłużej...

Może moja operacja nie była potrzebna. Moje ciało reaguje na androgeny, więc może bez niej wyglądałabym trochę bardziej męsko, ale nie musiałabym brać przez całe życie hormonów. Już się nie dowiem. A przedstawiono mi – zestresowanej 15-latce – operację jako oczywistość, konieczność i w ogóle „tak po prostu jest, takie są procedury". Nie ma nad czym się zastanawiać.

Bywają przypadki, że dziewczynka jest operowana z innego powodu i nagle lekarz odkrywa, że ona ma w środku jądra. Wychodzi do rodziców i mówi: „Wykryliśmy jądra. Wycinać? Chyba wycinać, bo nie ma sensu za jakiś czas drugi raz jej otwierać?" Kompletnie zdezorientowany rodzic co ma powiedzieć? „Jądra?! Jezus Maria, jakie jądra? No, jasne, wycinać."

Magda, czy „diagnoza" wpłynęła na twoją tożsamość? Miałaś kryzys pod tytułem: „Nie jestem stuprocentową kobietą" czy coś takiego?

Tak, miałam kryzys tożsamościowy. Całe życie myślisz o sobie jako o dziewczynie, a tu nagle co? „Miałaś zostać chłopcem, ale coś nie wyszło". Jestem dziewczyną czy nie jestem? Myślę jak dziewczyna czy jak chłopak? Czuję jak dziewczyna czy jak chłopak? Czy jak osoba interpłciowa, bo to trzeci rodzaj czucia? Zastanawiasz się nad tym. Popkultura napędza takie myślenie. Prezenty „Dla Niej" i prezenty „Dla Niego", kino męskie i kino kobiece. Mężczyźni są z Marsa, a kobiety z Wenus. Do cholery, to ja jestem jedyną osobą, która jest stąd, z planety Ziemia?

Potem w końcu myślisz: ale co to w ogóle oznacza: czuć jak dziewczyna? Czy świat nie wciska mi jakiegoś kitu? Potrzeba było czasu, bym zrozumiała, że nigdy się nie dowiem, czy jest różnica, czy nie. Zawsze będę czuła jak Magda Rakita i nie inaczej. Bo jak się jest „standardowym" mężczyzną lub kobietą, to się zakłada, że przynależysz do grupy, w której wszyscy są jakoś tam podobni i czują podobnie. Nie masz takiego momentu, jak ja miałam będąc osobą inter – momentu, w którym zaczynasz kwestionować płeć, czy może raczej ktoś coś w tobie kwestionuje, i w związku z tym: może ja w ogóle nie jestem taka jak inni? I jeśli tak, to jaka jestem? Przynajmniej takie jest moje doświadczenie.

I tu jest kolejna sprawa: zero opieki psychologicznej, zero skierowania do jakiejś grupy wsparcia. Gdy okazało się, że jest mi potrzebna, zaczęło się szukanie psychologa, który w ogóle rozumie, o co chodzi. Dobrze, że akurat wtedy przeprowadziliśmy się z rodzicami do Wrocławia i tam znaleźliśmy dobrego psychologa. Dziś umiem to nazwać. Nie tylko był to kryzys tożsamościowy, ale również stres mniejszościowy. Nagle dowiadujesz się, że należysz do mniejszości i to takiej, że praktycznie jesteś kompletnie sama ze sobą. Nie znasz innych takich, jak ty. Mi lekarka powiedziała: „O, mnóstwo jest takich ludzi, są szczęśliwi, nie ma problemu, spokojnie". No, dobrze, ale gdzie oni są? GDZIE ONI SĄ? CHCĘ ICH POZNAĆ! (*Magda niemal krzyczy*) Oczywiście, takiej możliwości nie było... A ja myślałam: skoro są tacy szczęśliwi, to dlaczego siedzą tak cichutko i nie można ich znaleźć? Tymczasem gdy wchodzisz na kolejną wizytę, personel medyczny wymienia spojrzenia, normalne rozmowy zamieniają się w dziwne szepty. Jesteś traktowana jak okaz. Masz 16 lat, rozbierasz się przed ginekologiem i wchodzi kilkunastu studentów, prawie sami mężczyźni... Gdzie tam mężczyźni. Chłopaki. Starsi ode mnie o kilka lat. Przez długie minuty przyglądają się twojej cipce i analizują. A jednocześnie otrzymujesz komunikat: „Tylko nie mów nikomu".

To jest doświadczenie bardzo wielu osób interpłciowych. Robiono nam rzeczy, które były dla nas stresujące i bolesne – czy to fizycznie, czy psychicznie – jednocześnie zapewniając, że to wszystko jest dla naszego dobra i dlatego musimy się na to godzić. Ja miałam 15, 16 lat... A jak masz 6 czy 7? To może mieć dalekosiężne skutki. Jeśli czujesz, że coś jest złe, ale ci mówią, że tak musi być i to jest dobre, to możesz potem mieć w życiu problem ze stawianiem granic, jeśli chodzi o twoje własne ciało.

Kolejna sprawa: potrzeba wpasowania się. Koleżanki przeżywają, że mają okres, opowiadają sobie. Mam jedną znajomą, która mi powiedziała: „Jako nastolatka udawałam, że mam okres, by się wpasować, a teraz udaję, że przechodzę menopauzę, by się wpasować". To brzmi zabawnie, ale nie jest bezkosztowe. Czy mechanizm radzenia sobie, polegajacy na udawaniu, pomaga mi czy pogłębia poczucie, że nie jestem pełnowartościową osobą? Jak to wpływa na samoocenę? Nie mówię, że każdy ma się w każdej sytuacji outować, ale jednak siedzenie w szafie i pilnowanie się o czymś świadczy.

Miałam lęk przed budowaniem relacji. Byłam w kilku związkach krótkotrwałych. Wyoutować się przed chłopakiem z interpłciowości czy nie? Czy może tylko powiedzieć: jestem bezpłodna, dzieci nie będzie i nie tłumaczyć, dlaczego? Dzieci, kolejny temat... Nie mam problemu z tym, że nie mogę mieć dzieci, bo nie chcę mieć dzieci. Ale naprawdę nie chcę, czy tak sobie zracjonalizowałam, bo nie mogę?

Od 6 lat mam fantastycznego faceta, który wie wszystko o mojej interpłciowości i bardzo mnie wspiera. Wyoutowałam mu się od razu, byłam już wtedy na takim etapie, że gdyby przyjął to źle lub z rezerwą, to po prostu nie byłabym w takim związku. Ale mój narzeczony okazał się boski! Rewelacyjny jest.

Teraz stałaś się aktywistką.

O, chwileczkę. Za daleko przeskoczyliśmy.

Jak doszłam ze sobą do jako takiego ładu, gdzieś koło 20-tki, to moja interpłciowość zaczęła raz schodzić na drugi plan, a raz wracać – i znów stawała się bardzo ważna. Już myślałam, że ją „przetrawiłam" i jest OK, a potem się okazywało, że to jednak cały czas jest z tyłu głowy i doskwiera poczucie samotności, jakiegoś niewpasowania się, izolacji. I tak w wieku 30 lat – gdy już od kilku lat mieszkałam w Anglii – wstukałam w google „intersex people". Znalazłam forum osób interpłciowych. Czytając, spędziłam całą noc i łzy same mi ciekły. Tam były moje historie! Jeden czy dwa szczegóły trzeba by zmienić plus imię. Reszta – moje przeżycia, moje myśli. Dowiedziałam się, że istnieje weekendowa grupa wsparcia dla osób interpłciowych, a nawet konkretnie – dla interpłciowych kobiet z niewrażliwością na androgeny i podobnymi typami interpłciowości. Podjęłam odważną decyzję, by na nią pójść, akurat mieli duże doroczne spotkanie w pewnym hotelu. Wielki stres. Miękkie nogi. Oczekiwałam wysokich, „męskich" kobiet, tymczasem we foyer podeszła do mnie totalnie „zwykła" dziewczyna, zagadnęła, zaprosiła do pozostałych. Spędziłam najpiękniejszy weekend w życiu. Weekend, w którym przestałam czuć się ufoludkiem, bo poznałam wiele innych osób takich jak ja. Całe moje życie byłoby inne, gdybym na taką grupę trafiła w wieku 15 lat.

Dlatego zaczęłam kwestionować wszystko. Robiłam karierę w finansach – bo to kocham, czy po to, by się trochę schować przed światem za tymi cyferkami? Przecież tak naprawdę moją pasją jest fotografia. Zrozumiałam, że funkcjonowałam non-stop w trybie obronnym przed światem. Gdy w gazetach pojawiały się jakieś nieliczne artykuły na temat interpłciowości, bałam się: „O, cholera, teraz jestem na widelcu, ktoś odkryje, że to o mnie". Nie wiem, jak miałby to odkryć, ale tak właśnie działa tabu i życie w szafie. Dziś jestem fotografką, a mój narzeczony gada wszystkim wokoło, że ma interpłciową dziewczynę (*śmiech*).

Przez następne miesiące i lata poznałam mnóstwo osób interpłciowych. Większość identyfikuje się jako najzwyklejsi mężczyźni lub kobiety. Osób niebinarnych jest niewiele – mniej więcej tyle, ile w ogóle społeczeństwa. Poznałam starszych i młodych, z dziećmi, bez dzieci, z mężami, żonami, partnerami, partnerkami. Słuchanie, jak facet opowiada o jądrach swej ukochanej żony, zrobiło na mnie piorunujące wrażenie. Głowa mi eksplodowała. Czyli można normalnie o tym mówić?

Poczułam, że dobrze mi z samą sobą. Wreszcie! Wtedy też poczułam się gotowa na coming out, bo jedno idzie z drugim. Nie w stosunku do wybranego grona osób, nie tylko w stosunku do partnera, ale do wszystkich – koniec z tajemnicą. Przy czym podkreślam: byłam już na to psychicznie gotowa i miałam wokół siebie wspierające osoby, które w razie czego, jeśli reakcja byłaby słaba, powiedziałyby mi: „Ej, Magda, daj spokój, olej to, weź se czekoladkę." Wiedziałam, że się ode mnie nie odwrócą. Zrobiłam sobie fotkę w koszulce „I'm intersex. What's your superpower?" (*„Jestem interpłciowa. A ty jaką masz supermoc?" – przyp. „Replika"*) i przygotowałam post na Facebooku. 26 października 2018 r. rano, w Dzień Wiedzy o Interpłciowości, kliknęłam „Opublikuj" szybko, bo się bałam, że jak zacznę analizować, to nie kliknę w ogóle, a tak będzie po wszystkim. Potem spędziłam przed komputerem cały dzień, płacząc. Dostałam dziesiątki wiadomości – czasem nawet od tak dalekich znajomych, że ledwo kojarzyłam. Same pozytywy.

Tak dotarłam do kolejnego etapu. Skoro jestem na tyle silna, by złamać tabu i o mojej interpłciowości mówić publicznie, to może czas, by pomóc innym.

To była najważniejsza decyzja w moim życiu. Nie zapomnę jednego e-maila. W którymś momencie na stronie tej naszej grupy wsparcia w Anglii zostawiliśmy adres e-mail z dopiskiem, że można też do nas pisać po polsku. Czasem ktoś się do nas odzywał. Ale dwa lata temu przyszedł list od mamy interpłciowego dziecka. Była zdesperowana, zdołowana, miała mnóstwo pytań, na które nie znajdowała odpowiedzi. Odpisałam jej, a ona zapytała: „Jak wygląda twoje życie?" Chciała po prostu poznać osoby takie, jak jej dziecko, to było najważniejsze, konkrety przyszły później.

Wystarczy, by rodzice interpłciowych dzieci mieli możliwość poznania dorosłych osób interpłciowych – by zobaczyli, że to nie jest koniec świata, że można wyrosnąć na szczęśliwego człowieka, mieć udane życie. To nie interpłciowość wywołuje strach i rozpacz, tylko brak informacji.

Dla pewności, by to wybrzmiało, zapytam też – interpłciowość nie ma nic wspólnego z seksualnością, prawda?

Prawda. Ja jestem hetero, można być też bi lub homo, będąc interpłciowym.

Interpłciowość bywa też mylona z transpłciowością.

Tak, nawet często i czasem nawet przez personel medyczny! Niedawno miałam prześwietlenie brzucha i mówię pielęgniarce, że jestem interpłciowa, a ona na to: „Czy to znaczy, że pani urodziła się z penisem i przeszła zmianę płci?" Ale też są sytuacje, z którymi musimy się mierzyć regularnie. Np. prześwietlenie piersi i pytanie: „Kiedy była ostatnio miesiączka?" Sorry, ale miesiączki nie było nigdy. No i zaczyna się dyskusja... Ciągle musisz ludzi edukować, a czasem najzwyczajniej ci się nie chce. W rezultacie tego ciągłego funkcjonowania jako „ciekawostka" część osób interpłciowych izoluje się od opieki medycznej. Lekarze pytają przy różnych okazjach, czy bierzesz jakieś leki – i wciąż musisz tłumaczyć, dlaczego bierzesz te, które bierzesz, temat wypływa.

W czasach, gdy ja byłam diagnozowana, kultura medyczna była na takim etapie, że niektórym kobietom interpłciowym mówiono, że mogą mieć raka jajników i trzeba jajniki wyciąć. Jajniki, których te kobiety w ogóle nigdy nie miały! Ale utrzymywano, że informację o raku jakoś zniosą, natomiast interpłciowość mogłaby je doprowadzić do samobójstwa. Taką siłę ma płciowe tabu! I potem masz sytuację – autentyk – że 20 lat później leżysz w szpitalu na coś innego i przypadkiem widzisz swoją kartotekę i widzisz, że wtedy to nie był żaden rak.

Albo mniej drastycznie. Lekarz ogląda twoje narządy i mówi: „Nie, no, taka cipka, nie, nie może być, operować!" Operować, bo np. zupełnie zdrowa łechtaczka nie w guście pana doktora? Kto w naszej kulturze podejmuje decyzje, jak mają wyglądać czyjeś narządy płciowe i dlaczego?

Foto: Emilia Oksentowicz/kolektyw

Wracając do transpłciowości. Są przypadki, że rodzi się dziecko interpłciowe i to widać po narządach, robi się badania, ale nigdy nie przewidzimy, jak to dziecko będzie się utożsamiać. Podejmuje się jednak decyzję o operacji w stronę którejś płci, a to, co było „z innej bajki", to ciach! Precz! Wycinamy! A za ileś lat, gdy dziecko dorasta, może okazać się, że to był potworny błąd i ten człowiek został przypisany nie do tej płci, którą czuje. Są też osoby, które po prostu nie identyfikują się z przypisaną płcią nawet jeśli ich interpłciowość została odkryta długo po narodzinach.

To przypadek z powieści Jeffreya Eugenidesa „Middlesex".

Jest też świetna książka „Raising Rosie", w której rodzice opisują wychowywanie córki, interpłciowej dziewczynki, i presję lekarzy, by zrobić jej operacje.

Przypomina mi się też argentyński film „XXY". Tam mamy interpłciową dziewczynę, która nie miała operacji po urodzeniu. Gdy dorasta, decyduje, że jej nie chce. Chce pozostać osobą zróżnicowaną płciowo.

Bo zauważ, jakie się często robi założenie: że każdy na pewno chce być albo kobietą, albo mężczyzną, a nikt – nawet nie warto pytać! – nie chce być interpłciowy. A może jednak? Często tłumaczy się operacje, mówiąc: „Z nietypowymi narządami będzie nękany w szkole". No, przepraszam, to chyba nękanie trzeba wyeliminować, a nie narządy zmieniać tak, by nie były przedmiotem nękania? Poza tym znane są historie osób, które są nękane z powodu tychże zabiegów,

nie wspominając o tym, że nie ma nas w szkole lub na wakacjach, bo jesteśmy w szpitalu lub nie możemy brać udziału w zabawach itd., bo musimy dojść do siebie po zabiegu.

Główny postulat społeczności osób interpłciowych jest taki, by zakazane były te operacje na interpłciowych noworodkach, które nie są konieczne dla ratowania zdrowia lub życia. Już o tym wspomniałaś. Malta takie prawo wprowadziła jako pierwszy kraj na świecie w 2015 r.

Tak jest. Jak rodzisz się np. bez cewki moczowej, to interwencja jest konieczna natychmiast, to jasne. Albo bez dobrze wykształconego podbrzusza i część organów wewnętrznych, np. pęcherz, jest na zewnątrz.

Ale w zdecydowanej większości przypadków operacje są kosmetyczne – i niekonieczne. Są robione, bo cipka czy penis się „nie podobają". A to cipka ma za dużą łechtaczkę, a to penis jest wykrzywiony i np. dziurkę ma nie na końcu. Postulat jest taki, by te operacje, które nie są konieczne, przesunąć do momentu, gdy człowiek sam może podjąć decyzję, czy chce je mieć, czy nie.

Mam kolegę z nietypowymi narządami i on w młodości przeszedł chyba ze 20 operacji. Wcale nie jest przekonany dziś, czy nie wolałby mieć tych narządów takich, jakie miał, którymi mógłby się cieszyć – i nie przechodzić gehenny operacji, szpitali.

Wiesz, mówimy na przykład o operacjach tworzenia pochwy u małych dziewczynek. A jak już ta pochwa zostanie utworzona, to o jej rozciąganiu, ćwiczeniach, ponownych zabiegach, bo często są komplikacje. Wszystko po to, by ta dziewczynka mogła w dorosłym życiu odbywać „normalne" heteroseksualne stosunki. Nikt się nie zastanawia, czy ona na pewno chce przez to przechodzić. Nikt nie wie, czy ona będzie chciała w życiu odbywać heteroseksualne stosunki. Przecież jest wiele aktywności seksualnych i można – również z nietypowymi narządami – wciąż cieszyć się seksem.

Na konferencji osób interpłciowych w Chicago był jeden ponad 70-letni pan, który uniknął operacji po urodzeniu. Opowiadał o problemach, z jakimi borykał się jako facet interpłciowy. Dostał pytanie, czy operacja w młodym wieku jednak by mu nie pomogła. Powiedział coś, co przyprawiło mnie o ciarki i teraz, gdy to mówię, to też mam ciarki – że bił się z myślami o operacji, ale gdy poznał inne osoby takie jak on, to potrzeba operacji całkowicie zniknęła.

Ale i tak to nie niekonieczne operacje są najgorsze. Dla mnie konieczność utrzymywania tajemnicy była najgorsza z wszystkiego, co w życiu przeszłam jako interpłciowa dziewczyna. To jest ciężar, który dźwigasz praktycznie każdego dnia. Ta tajemnica ma niby cię chronić – a tak naprawdę cię niszczy.

Osobom LGBT chyba nie trzeba tego specjalnie tłumaczyć.

To jest taki temat tabu, że ja sama nie potrafiłam o tym mówić. Jak w końcu mówisz, to na wielkich emocjach, są łzy. A trzeba się nauczyć mówić spokojnie, jak o czymś normalnym, czymś, co się zdarza i już. Jedną koleżankę tak przygotowywałam, że jej „muszę coś powiedzieć", że ona w końcu wyobrażała sobie, że ja pewnie umieram na jakąś niewidoczną chorobę. Gdy wykrztusiłam, to ona: „A! OK, to trzeba było tak od razu, luzik".

Nauczyłam się już mówić normalnie i widzę, jak to działa. Jeśli ty o tym będziesz mówić normalnie, to ludzie będą to normalnie odbierać. Zyskamy głos. Przestaniemy być tylko przedmiotem dyskusji, zaczniemy być podmiotem.

Od kilku miesięcy działasz we współpracy z Kampanią Przeciw Homofobii.

Tak. Kilka miesięcy temu zorganizowaliśmy pierwszą w Polsce grupę wsparcia osób inter. Zapraszam wszystkie osoby interpłciowe oraz rodziców interpłciowych dzieci. To jest bezpieczna przestrzeń. Z zachowaniem dyskrecji. Nie trzeba się nigdzie na zewnątrz outować. Za to dużo można się nauczyć od innych osób, które są w podobnej sytuacji. Nie wspominając o poczuciu zrozumienia.

Jestem bardzo szczęśliwa, że to się dzieje. To jest aktywistyczna robota. Nie można myśleć: „Niech aktywiści zorganizują, niech aktywiści to czy tamto". Wszyscy powinniśmy zostać mniej czy więcej aktywistami, nie można tylko zwalać na innych. Tym bardziej, że w Polsce budujemy teraz ruch osób interpłciowych od podstaw.

Od jednej osoby – ciebie. Ludzie często mówią: „A co ja sam mogę?" nie zdają sobie sprawy, jak wiele jedna osoba może zrobić.

W związku z grupą kursuję teraz często między Polską, a Anglią, gdzie nadal mieszkam.

Piszesz też podobno książkę.

Tak, rozmowy z interpłciowymi osobami. Miał to być projekt fotograficzny, ale zrozumiałam, że fotografia nie odda kompleksowości doświadczeń osób interpłciowych. Mam nadzieję w tym roku książkę skończyć. Ona jest skierowana oczywiście do wszystkich, ale najbardziej do samych osób interpłciowych. By poczuły, że nie są same.

replika
JEDYNY DRUKOWANY MAGAZYN LGBT W POLSCE

D.
Stereotypy, uprzedzenia, dyskryminacja.

Magdalena Chustecka

Sytuacja osób LGBTI jest wypadkową wielu czynników, jednak ogromny wpływ wywiera na ich życie splot dwóch pojęć. Pierwszym z nich są uprzedzenia. Drugi związany jest z postrzeganiem tej grupy jako funkcjonującej poza obowiązującą, akceptowaną normatywnością, ustaloną przez heteroseksualną większość społeczeństwa. Uprzedzenia i bycie poza normą, niczym połączenie sody i octu dają mieszankę wybuchową, która skutkuje w najlepszym razie incydentalnymi sytuacjami dyskryminacji, dominującym poczuciem inności i wyobcowania, aktami przemocy wymierzonymi w członków i członkinie społeczności LGBTI. Nie da się walczyć o poprawę sytuacji naszych dzieci, jeśli nie zrozumiemy, jakim mechanizmom podlegają zarówno osoby wrogie lub niechętne gejom, lesbijkom czy osobom transpłciowym i interpłciowym, jak i... my sami.

D.1.
Kto ty jesteś?

Napisz swoje imię lub narysuj siebie na środku kartki papieru. Następnie zastanów się nad dwoma pytaniami: „Jaka jestem, jaki jestem?" oraz „Kim jestem?". Zapisz te sformułowania na kartce wokół imienia lub postaci własnej osoby. Odpowiedzi dadzą obraz twojej tożsamości. Pierwsze pytanie odnosi się do ***tożsamości osobistej*** – to nasze cechy charakteru, przymioty (dlatego najczęściej nadajemy im formę przymiotnikową), talenty, przywary, kompetencje. Jakie sformułowania pojawiły się jako odpowiedź na drugie pytanie? Często pojawiają się tu odniesienia do statusu rodzicielskiego i rodziny (np. matka, partner, żona), płci, wykonywanej pracy lub wykształcenia (np. nauczyciel, fizjoterapeutka), narodowości lub pochodzenia etnicznego lub regionalnego (np. Europejka, Kaszub, Polak), zainteresowań i pasji (np. żeglarka, wegetarianin). Odpowiedzi może być bez liku, większość z nich kieruje nas jednak do kluczowego dla mechanizmu postrzegania społecznego i dyskryminacji terminu ***tożsamości społecznej***.

Tożsamość społeczna to nasze opinie i odczucia dotyczące grup społecznych, z którymi się identyfikujemy i do których należymy. Katalog tych grup nazywamy ***cechami tożsamości***. Każda i każdy z nas jako istota społeczna posiada swoją tożsamość społeczną, która nie tylko jest elementem naszego wyobrażenia o nas samych, ale także kształtuje nasze postawy względem członków i członkiń innych grup.

Tożsamość społeczna jest **zmienna, płynna**. Oznacza to, że nasze poczucie przynależności do określonej grupy może zanikać, mogą pojawiać się też nowe *kawałki puzzli*. Z pewnością część z nas pamięta, jak mocno w okresie dojrzewania identyfikowała się z konkretną subkulturą młodzieżową, po której w obecnej chwili pozostały tylko wspomnienia i zdjęcia wywołujące uśmiech na twarzy.

Tożsamość społeczna jest **kontekstualna**. Niektóre cechy naszej tożsamości dominują w określonym kontekście lub *przypominają* nam się w konkretnej sytuacji. Dla części z nas fakt bycia Polakiem bądź Polką nie jest najważniejszym elementem własnego Ja, jednak wyjeżdżając za granicę i doświadczając różnic kulturowych staje się to często naszą najistotniejszą identyfikacją.

Elementy naszej tożsamości mogą być nam *nadane z urodzenia* bądź możemy je bardziej lub mniej świadomie kształtować i wybierać w toku naszego życia. Stąd psychologowie społeczni i socjolożki ukuli rozróżnienie na ***tożsamość pierwotną*** i ***tożsamość wtórną***.

Tożsamość pierwotną stanowią te cechy naszej tożsamości, na które nie mamy wpływu. Najczęściej są to cechy wrodzone, czyli takie, z którymi się rodzimy. Do takich kategorii możemy zaliczyć wiek, płeć z jaką się identyfikujemy, kolor skóry, pochodzenie narodowe i etniczne, orientację psychoseksualną, stopień sprawności i stan zdrowia.

Tożsamość wtórna to z kolei te kategorie tożsamości społecznej, na które mamy wpływ, choć często jest to związane z bardzo dużym wysiłkiem. Należą do nich identyfikacje związane z miejscem zamieszkania, wykształceniem, wykonywanym zawodem, obywatelstwem, światopoglądem, religią i wyznaniem.

Czy ktoś z was zapisał na swojej kartce „osoba heteroseksualna"? Zdarza się to niezwykle rzadko, dla większości kategoria ta jest przecież tak oczywista, że nie trzeba o tym nawet pisać. Tymczasem osobom homo– i biseksualnym oraz transpłciowym otoczenie społeczne cały czas przypomina, że jedną z ich grupowych przynależności jest jedna z literek akronimu LGBTI. Trudno o tym zapomnieć, skoro na każdym kroku doświadczają oczywistości heteroseksualności. Tymczasem poza byciem lesbijką lub trans kobietą osoby te identyfikują się z całym katalogiem innych grup społecznych. Są matkami, urzędniczkami, żeglarkami itd.[1] Szkoda tylko, że po *coming oucie* koledzy z pracy przestali to dostrzegać...

1. O dążeniu do niewidzialności traktuje film wyprodukowany przez organizację ILGA – Portugal: https://www.youtube.com/watch?v=Gafppz-C2OfE . Na filmie dwie kobiety patrząc na parę gejów trzymającą się za ręce, komentuje: – Widziałaś to? – Aż trudno w to uwierzyć. – W krótkim rękawku w tak chłodny dzień! (data dostępu: 20.07.2020)

Lekarka na wieść o tym, że od 10 lat jestem w związku z mężczyzną, bez pytania wypisała mi skierowanie na badanie HIV mówiąc, że jak będę miał wynik, to dopiero może się mną zająć[2]– oto relacja jednego z gejów, pacjentów służby zdrowia. To dyskryminujące zachowanie pokazuje w jaki sposób przynależność do określonej grupy społecznej (cecha tożsamości) powiązana jest ze zjawiskiem dyskryminacji. Dyskryminacja dotyka bowiem osób ze względu na ich faktyczną lub przypisywaną cechę tożsamości (w tym przypadku – bycie gejem). Warto w tym miejscu podkreślić, że może to dotyczyć tożsamości pierwotnej, czyli takiej, na którą nie mamy wpływu. Możemy próbować zataić nienormatywną orientację psychoseksualną, ale nie możemy jej zmienić dążąc do dostosowania się do społecznych oczekiwań. Niektórych cech tożsamości pierwotnej nie da się także *ukryć*, jak na przykład koloru skóry czy widocznej niepełnosprawności.

Pojęcie tożsamości społecznej można także połączyć z definicją ***mniejszość – większość. Grupa większościowa*** to taka, która dysponuje bardzo szeroko rozumianą władzą, zasobami (pieniędzmi, kontaktami społecznymi), stanowi prawa i ustala często niepisane zasady (normy) obowiązujące w społeczeństwie. Niekoniecznie jest to grupa, która stanowi przewagę liczebną (jak w przypadku mężczyzn czy białych kolonizatorów w RPA za czasów apartheidu). W przeciwieństwie do niej, ***grupa mniejszościowa*** – niezależnie od swojej liczebności – nie ma takich możliwości bądź ma je bardzo ograniczone, jest zmuszana natomiast do dostosowania się do reguł większości. To heteroseksualna większość założyła, że w polskiej konstytucji małżeństwo definiuje się jako *związek kobiety i mężczyzny*[3], tak samo jak z zasady zamożni członkowie i członkinie rządu są niechętni do wprowadzania podatku progresywnego, niwelującego nierówności społeczne. W społeczeństwie można zauważyć także inne podziały na większość i mniejszość:

Grupa większościowa	**Grupa mniejszościowa**	**Nazwa uprzedzenia i dyskryminacji**
mężczyźni	kobiety	seksizm
osoby heteroseksualne	osoby nieheteroseksualne (homoseksualne, biseksualne...)	homofobia
osoby cis-płciowe	szerokie spektrum osób transpłciowych, osoby queer	transfobia
osoby białe	osoby o innym niż biały kolor skóry	rasizm
katolicy i katoliczki	osoby o innym wyznaniu lub religii lub bezwyznaniowe	ksenofobia
(etniczni) Polacy i Polki	migranci i migrantki, osoby pochodzące z mniejszości etnicznych	ksenofobia
osoby zdrowe i pełnosprawne	osoby z niepełnosprawnościami lub chorobami przewlekłymi	ableizm
osoby młode	osoby stare	ageizm
bogaci	biedni	klasizm

Prawie każdy i każda z nas należy do przynajmniej jednej grupy mniejszościowej, jednak charakter tej mniejszości może mieć znacząco różny wpływ na skalę doświadczanej dyskryminacji i opresji. Nie możemy porównywać ograniczania praw i piętnowania osób homoseksualnych z niemożnością otrzymania przez wegankę smacznego wegańskiego posiłku.

2. https://www.newsweek.pl/polska/spoleczenstwo/zboczencow-nie-lecze-tak-polscy-lekarze-dyskryminuja-pacjentow-lgbt/4m0blpm (data dostępu: 20.07.2020)

3. Artykuł 18 Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej

Podsumowanie:

- tożsamość społeczna to nasze opinie i odczucia dotyczące grup społecznych, z którymi się identyfikujemy i do których należymy,
- tożsamość społeczna jest zmienna, płynna i kontekstualna,
- na tożsamość społeczną składają się zarówno takie cechy, na które nie mamy wpływu (tożsamość pierwotna), jak i takie, które możemy mniej lub bardziej świadomie kształtować (tożsamość wtórna),
- cecha tożsamości (np. bycie lesbijką) sama w sobie jest neutralna, a dopiero w konkretnym kontekście społecznym jest wartościowana (doceniana lub dewaluowana) i przekłada się na pewne społeczne „przywileje" lub ograniczenia, stając się też przesłanką dyskryminacji,
- w ciągu swojego życia każdy i każda z nas należy lub będzie należeć do przynajmniej jednej grupy, która jest grupą mniejszościową,
- faktyczna lub przypisywana przynależność do określonej grupy społecznej naraża osoby na dyskryminacyjne zachowania.

Pytania do dyskusji:

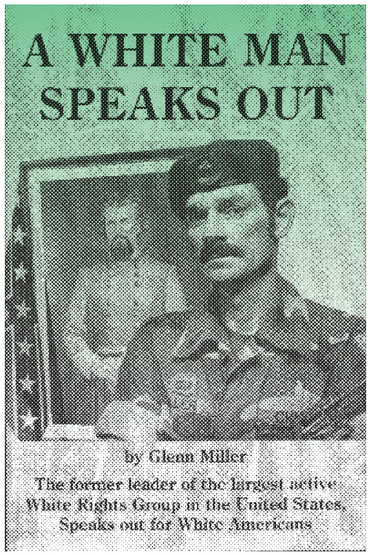
Stwórzcie w grupie rodziców swoje indywidualne diagramy *Kim jestem?*. Porozmawiajcie o tym, co znalazło się na waszych kartkach.

- Czy wasze diagramy (tożsamość społeczna) różnią się między sobą i w jakich aspektach?
- Co was różni, a co was łączy?
- Czy dowiedziałyście się o innych osobach czegoś nowego lub czegoś, co was zaskoczyło?
- Które z twoich cech tożsamości zaliczają się to tożsamości pierwotnej, a które do wtórnej?
- Do jakich grup mniejszościowych i większościowych należysz?
- Czy przychodzi ci do głowy konkretny przykład, kiedy doświadczyłeś bycia w sytuacji osoby uprzywilejowanej, z grupy większościowej?
- Czy przychodzi ci do głowy konkretny przykład, kiedy doświadczyłaś gorszego traktowania w powodu przynależności do grupy mniejszościowej?

D.2.
Stereotyp – wytchnienie dla zmęczonego umysłu (lub świat bez odcieni szarości)

Kim jest osoba, którą widzisz na zdjęciu poniżej? Postaraj się zapamiętać swoje pierwsze, „nieocenzurowane" skojarzenia.

Jeżeli mężczyzna przypomina ci polityka lub wykładowcę akademickiego, twoje odpowiedzi są bliskie tym, których udziela większość osób biorących udział w warsztatach antydyskryminacyjnych. W rzeczywistości Frazier Glenn Miller Jr. nigdy nie piastował urzędu publicznego (choć kilkukrotnie kandydował w wyborach stanowych oraz kongresowych w Stanach Zjednoczonych) ani nie pracował na uczelni. Służył w amerykańskiej armii, następnie pracował jako kierowca ciężarówki. Frazier Glenn był wieloletnim liderem Ku Klux Klanu oraz założycielem Partii Białych Patriotów (*White Patriot Party*). W 2014 roku dokonał napadu na Żydowskie Centrum w Kansas City, w trakcie którego śmiertelnie ranił trzy osoby. Zdjęcie powyżej i zdjęcie poniżej przedstawia tę samą osobę, ale w różnych kontekstach i z różnymi atrybutami.



[źródło: https://www.irehr.org/2014/11/19/time-line-of-white-nationalist-frazier-glen-n-miller-jr/]

Czy ten zwolennik supremacji białej rasy to ta sama osoba co wizerunek elokwentnego profesora powyżej?

Skąd w naszych głowach przekonanie o tym, kim jest mężczyzna, skoro nawet nie zamieniliśmy z nim jednego zdania? Jest to mechanizm ***kategoryzacji***, czyli zaliczania ludzi do określonej grupy na podstawie szczególnych cech, które odróżniają ich od innych. Przypisujemy komuś cechę tożsamości.

Homofobiczna przemoc także zaczyna się od kategoryzacji i, jak pokazują konkretne przypadki, nie zawsze faktycznie dotyka osób homoseksualnych. 14-letni Dominik był gnębiony w szkole, rówieśnicy uznali go za geja, bo lubił nosić spodnie rurki i układać sobie włosy. Nigdy nie dowiemy się, z jaką orientacją utożsamiał się nastolatek, Dominik targnął się na własne życie.

Kategoryzowanie (grupowanie) jest wstępem, jaki robi nasz umysł, aby w kolejnym kroku odwołać się do ***stereotypowych*** przekonań na temat osoby, którą postrzegamy jako należącą do danej zbiorowości.

Stereotyp to uogólnione, uproszczone przekonanie funkcjonujące społecznie, polegające na przypisywaniu identycznych cech niemal wszystkim członkom i członkiniom danej grupy, niezależnie od rzeczywistych różnic pomiędzy nimi. Stereotypowe opinie mogą dotyczyć tego, jacy są przedstawiciele i przedstawicielki grupy, jak się zachowują i ubierają, co jest dla nich w życiu najważniejsze, w jakich zawodach pracują i czym się interesują.

Drugim czynnikiem jest wspomniana w poprzednim podrozdziale przynależność do grupy mniejszościowej. Z pewnością nie będzie ci łatwo wymienić stereotypy dotyczące osób heteroseksualnych? A osób homoseksualnych? Wynika to z faktu, że znamy wiele osób heteroseksualnych i dobrze wiemy, że znacząco różnią się między sobą. Jest to zresztą tak dominująca kategoria społeczna, że dla osób o heteroseksualnej orientacji wydaje się oczywista i *prześwitująca* (więcej na ten temat: moduł A.2.). Tymczasem większość ludzi albo w ogóle nie zna osób otwarcie mówiących o swojej nieheteronormatywnej orientacji, albo kojarzy kilku celebrytów i celebrytek, na dodatek pracujących w zawodach stereotypowo przypisywanych tej mniejszości (geje jako projektanci mody i fryzjerzy, lesbijki pracujące w siłach zbrojnych i w ochronie). W tym przypadku występuje mechanizm ***jednorodności grupy obcej*** – postrzeganie osób, należących do grupy obcej jako bardziej do siebie podobnych, niż są naprawdę, a także jako bardziej jednorodnych niż członkowie i członkinie grupy własnej.

Przekaz stereotypu jest prosty: *wszystkie osoby należące do danej grupy są…* Z tego powodu stereotypy prezentują nam zafałszowaną, zniekształconą rzeczywistość. Co w takim razie sprawia, że nie tylko myślimy o osobach w stereotypowy sposób, ale także podejmujemy w oparciu o nie decyzje, które są krzywdzące dla tych osób oraz bywają szkodliwe dla nas samych? Poniżej zestaw argumentów bądź korzyści, którymi nieświadomie kieruje się nasz umysł wybierając stereotypowy obraz w miejsce rzetelnego wywiadu.

- **Oszczędność energii**
  Świat jest dla nas zbyt skomplikowany, abyśmy mogli wypracować indywidualne postawy wobec każdego obiektu [za: Aronson, str. 355] – w taki sposób istnienie stereotypów uzasadniał znany psycholog społeczny, Gordon Allport. Stereotyp ułatwia nam funkcjonowanie w świecie, w którym dociera do nas bardzo dużo informacji i bodźców. Dzięki nim nie musimy za każdym razem podejmować wysiłku zastanawiania się i dociekania, jaki ktoś naprawdę jest jako indywiduum. To zjawisko to ***prawo najmniejszego wysiłku***, które zalicza się do szerszego katalogu zjawisk związanych z tzw. skąpstwem poznawczym.

- **Oszczędność czasu**
  Czy zdarzyło ci się w markecie budowlanym zgłosić się po poradę do sprzedawcy mężczyzny, choć bliżej stała inna pracownica? Dzięki stereotypowym obrazom w naszej głowie jesteśmy w stanie szybko podjąć decyzję, czy na przykład wchodzimy z kimś w interakcję czy unikamy jej.

- **Usprawiedliwienie własnych zachowań**
  Jeśli postanowiliście w sklepie z glazurą zwrócić się z pytaniem do mężczyzny, szerokim łukiem omijając kobietę, stereotyp pozwoli Wam uniknąć poczucia winy, że zadziałaliście niesprawiedliwie, Wasze działanie jest przecież w pełni uzasadnione – co może bowiem wiedzieć kobieta o klejach do glazury...

- **Podział świata na klarowny porządek społeczny: my – oni**
  Podział ten nie polega wyłącznie na uznaniu, że ludzie należą do różnych grup, także takich, z którymi nie mamy nic wspólnego. Istotą tego mechanizmu jest tendencja do pozytywnego wartościowania własnej grupy (poprzez pomniejszanie znaczenia zachowań negatywnych) oraz do deprecjacji grupy obcej (poprzez pomniejszanie znaczenia zachowań pozytywnych występujących w tej grupie).

- **Wzmocnienie własnej tożsamości grupowej**, a tym samym zwiększenie zadowolenia z siebie oraz podniesienie samooceny związanej z przynależnością do grupy, którą oceniamy znacznie bardziej pozytywnie niż inne.

- **Poczucie bezpieczeństwa w *uporządkowanym* świecie**
  Oni są leniwi i mało zdolni, my jesteśmy pracowici i bystrzy – takie przekonanie sprawia, że wszystko jest uporządkowane jak w garderobie pedanta. Poczucie, że wiemy jaki jest świat oraz czego możemy spodziewać się po ludziach z różnych grup społecznych podnosi nasze poczucie bezpieczeństwa. Nawet jeśli to tylko iluzja...

Cechy stereotypu

Glenn Miller jest przykładem skrajnego fanatyka, który dopuścił się okrutnej zbrodni z premedytacją. Czy to jednak oznacza, że jego przekonanie na temat aspiracji Żydów do przejęcia kontroli nad instytucjami finansowymi jest mało znaną teorią, którą usłyszeliśmy właśnie pierwszy raz w życiu? Stereotypy mają wszyscy, potrafią je przywołać także osoby, które nie podzielają tych opinii, tak jak my z łatwością mogłybyśmy wymienić stereotypowe przekonania na temat osób trans, gejów i lesbijek. Stereotypy są **powszechne.**

Stereotypy są **trwałe, trudne do zmiany** i odporne na informacje z nimi niezgodne (dlaczego tak jest, wyjaśniam w module D.3. *Strategie uprzedzonego umysłu*...).

Glenn Miller nasiąkał antysemityzmem od dziecka, czytając artykuły piętnujące Żydów w gazetach, które dostawał od swojego ojca. Stereotypy są bowiem **dziedziczone kulturowo**, przekazywane w rodzinie, w szkole, za pośrednictwem środków masowego przekazu.

Stereotypy mają negatywne konsekwencje nie tylko w odniesieniu do osób, których dotyczą. Glenn Miller znacznie ograniczył grono wartościowych przyjaciół i współpracowników wykluczając z nich wszystkie osoby pochodzenia żydowskiego, Czarnych, gejów i lesbijki, a także wszystkie osoby białe utrzymujące z nimi kontakty.

Choć nie jest to proste, wpływ stereotypów na podejmowane przez nas działania można okiełznać kierując się czymś, co psycholodzy i psycholożki społeczni nazywają **przetwarzaniem kontrolowanym**, a co w rzeczywistości jest uważną autorefleksją.

Pytanie do dyskusji:

Czy zgadzasz się z poniższym twierdzeniem: gdyby ludzie dowiedzieli się, jacy naprawdę są członkowie innych grup, nie formułowaliby stereotypów na ich temat, nie żywiliby uprzedzeń i nie uciekaliby się do dyskryminacji.

Uprzedzenia czyli *człowiek w emocjach*

Ze wszystkich ludzkich słabości żadna nie niszczy bardziej godności jednostki i więzi społecznych niż uprzedzenia (*Psychologia i życie*, Gerrig, Zimbardo)

Kiedy obserwujemy debatę na temat praw osób LGBT trudno oprzeć się wrażeniu, że górę w niej biorą najczęściej nie merytoryczne argumenty, ale emocje. Uprzedzenia to kolejny, niezmiernie istotny aspekt mechanizmu, który może prowadzić do dyskryminacji.

Uprzedzenie definiuje się najczęściej jako wrogą lub negatywną postawę wobec określonej grupy ludzi wyłącznie ze względu na ich przynależność do danej grupy. Uprzedzenie to tzw. **afektywny** aspekt mechanizmu dyskryminacji. Są to **emocje** jakie towarzyszą podzielanym przez nas stereotypowym przekonaniom. Emocje te najczęściej są powiązane z poczuciem strachu/lęku i złości. Co czuje Glenn Miller, gdy myśli o Żydach? Jest to głęboka nienawiść, w przypadku innych osób może to być lekceważenie, niepokój, podejrzliwość, zniecierpliwienie, pogarda, współczucie. Co znacznie mniej powszechne, to jednak podstawą uprzedzeń mogą być pozytywnie przeżywane emocje, takie jak zachwyt nad pozytywnie nacechowanym stereotypem Żydów, który składa się na zjawisko filosemityzmu.

Podstawą innego, wartościowanego pozytywnie uprzedzenia jest entuzjastyczny obraz geja – mężczyzny wrażliwego, wspaniałego, który ma wyjątkowy kontakt z kobietami. Osoby podzielające to przekonanie, zgodnie z logiką stereotypu, przypisują te cechy wszystkim homoseksualnym mężczyznom.

Radni z Kraśnika przyjęli uchwałę anty-LGBT. Podczas obrad samorządowców wyszło na jaw, że pomysłodawca przyjęcia deklaracji ma spore problemy z rozwinięciem tego skrótu[4] – czytamy w jednym z tygodników. Jednocześnie nie przeszkadzało to włodarzom powiatu żywić głębokiej niechęci do osób nieheteronormatywnych. Przykład ten pokazuje, w jak silny sposób emocje determinują mechanizm dyskryminacji. Ludzie często *wiedzą*, że nie lubią lub nie akceptują określonej grupy społecznej, choć nie mają na ich temat żadnej wiedzy. To właśnie aspekt emocjonalny sprawia, że rzeczowa rozmowa oraz przedstawienie faktów na temat przedstawicieli i przedstawicielek innych grup nie wystarczy, aby zmienić nastawienie nacechowane stereotypami i uprzedzeniami. O szczegółowych sposobach na podtrzymanie obrazu *Innych* traktuje moduł D.3. *Strategie uprzedzonego umysłu na potwierdzanie stereotypu*.

4. https://www.wprost.pl/kraj/10223202/radni-nie-wiedzieli-nad-czym-glosuja-rozszyfrowanie-skrotu-lgbt-sprawilo-wiele-problemow.html (data dostępu: 20.07.2020)

Podsumowanie:

- stereotyp to uogólnione, uproszczone przekonanie funkcjonujące społecznie, polegające na przypisywaniu identycznych cech niemal wszystkim członkom i członkiniom danej grupy,
- stereotypy są powszechne, trwałe, trudne do zmiany, odporne na informacje z nimi niezgodne i przekazywane kulturowo,
- pierwszym krokiem do uruchomienia się procesu stereotypizacji jest kategoryzacja – przypisanie danej osoby do określonej grupy na podstawie szczególnych cech, które ją wyróżniają,
- uprzedzenie to emocje, które towarzyszą stereotypowym obrazom grupy obcej; jest to najczęściej wroga lub negatywna postawa wobec określonej grupy ludzi wyłącznie ze względu na przypisywaną im przynależność grupową,
- stereotypy i uprzedzenia są jednym ze sposobów zaspokajania istotnych potrzeb ludzkich, takich jak m.in. poczucie bezpieczeństwa, poczucie własnej wartości, uporządkowanie świata, minimalizacja wysiłku poznawczego.

Pytania do dyskusji:

- W jaki sposób myślałaś o gejach, lesbijkach, osobach biseksualnych i transpłciowych, zanim wiedziałaś, że twoje dziecko jest nieheteronormatywne? Czy wśród tych wyobrażeń odnajdujesz stereotypy?
- Co czułeś, gdy myślałeś o tych osobach? Jaka była twoja postawa? Czy możesz nazwać te emocje?
- W jaki sposób myślisz o tej grupie dziś, kiedy znasz już przynajmniej jedną osobę homoseksualną / biseksualną / interpłciową?
- Czy odnajdujesz w swojej głowie obrazy innych grup, które stereotypizujesz?
- Co czujesz, gdy myślisz o przedstawicielach i przedstawicielkach stereotypizowanych przez siebie grup?
- Czy masz w głowie stereotypowy obraz osoby niechętnej lub wrogiej środowisku LGBT?
- Czy grupy, do których należysz podlegają stereotypizacji? Czy kiedykolwiek doświadczyłaś stereotypowego traktowania z tego powodu?

D.3.
Strategie uprzedzonego umysłu na potwierdzanie stereotypu

Czułam, że ludzie nie zrozumieją, nawet jeśli im wytłumaczę. Wolą żyć w swoich uprzedzeniach, mieć zdanie na temat osób trans, nawet jeśli nie wiedzą o nich nic.[5]

Nasz umysł jest w stanie poświęcić wiele wysiłku na to, aby zachować swoje stereotypowe obrazy oraz uzasadnić niechętne, wrogie nastawienie do innych grup. Psycholodzy społeczni Elliot Aronson, Timothy D. Wilson oraz Robin M. Akert w taki sposób opisują to zjawisko: *Fakty nie są po prostu obiektywnie rejestrowane w umyśle. Ludzie, którzy mają ustalone opinie lub schematy dotyczące pewnych grup, przetwarzają informacje o tych grupach inaczej niż o innych. Dokładniej – informacjom zgodnym z własnymi poglądami o obiekcie poświęcają więcej uwagi, częściej je powtarzają (lub przypominają sobie), a zatem lepiej je zapamiętują niż informacje, które ich poglądom przeczą. (...) gdy grupa zachowuje się tak, jak oczekujemy, to jej zachowanie potwierdza, a nawet umacnia nasz stereotyp, który uodparnia się na zmiany*.[6]

Poniżej znajdziecie kilka najbardziej powszechnych błędów związanych z podtrzymywaniem stereotypów.

- **Krańcowy błąd atrybucji**
  Ludzie generalnie mają tendencję do pochopnego wnioskowania, że postępowanie drugiego człowieka wynika w przeważającej mierze z pewnych aspektów jego osobowości, a nie z czynników zewnętrznych. W przypadku formułowania sądów na temat całych grup społecznych przyjmuje to formę tzw. ***krańcowego błędu atrybucji***. Inaczej postrzegamy własną grupę w różnych sytuacjach, aniżeli grupę przeciwną. Należąc do określonej grupy z reguły faworyzujemy ją. Kiedy nasza grupa odniesie zwycięstwo, przypisujemy to zdolnościom jej członkiń, a kiedy to samo spotka grupę obcą wiążemy to z uwarunkowaniami zewnętrznymi (na przykład szczęście, korzystna sytuacja, łatwość zadania, wyjątek). Z kolei kiedy nasza grupa odniesie porażkę, winę zwalamy na los, pecha, niesprzyjające okoliczności. Jeśli taka sama sytuacja spotka przedstawicieli grupy obcej nie mamy wątpliwości, iż *sama ona sobie na to zasłużyła*. Krańcowy błąd atrybucji ułatwia zatem tworzenie się pozytywnego obrazu grupy własnej i negatywnego obcej.

- **Błąd iluzorycznej korelacji**
  Polski imigrant brutalnie zgwałcił 9-letnią dziewczynkę[7]; *Polak wdarł się do namiotu i zgwałcił studentkę* – wyobraźmy sobie, jaki wizerunek polskiego mężczyzny mógłby powstać po kilkukrotnym napotkaniu podobnych nagłówków w gazecie, zwłaszcza w miejscu, gdzie Polacy *nie są u siebie*. W rzeczywistości w oryginałach tych tytułów pojawia się słowo *uchodźca*. Przekazy takie stworzyły stereotyp uchodźcy – gwałciciela. Było to z kolei podstawą do powiązania zwiększonej liczby zgłoszonych przypadków przestępstw seksualnych w Szwecji z faktem przyjęcia znacznej liczby uchodźców z Syrii. Zwolennicy tej teorii nie sprawdzili, że w międzyczasie w Szwecji zmieniła się ustawowa definicja gwałtów, znacznie rozszerzając katalog takich zachowań, przez co także istotnie zwiększył się odsetek zgłaszanych przypadków. I gdzie w tym wszystkim uchodźcy?

  Błąd iluzorycznej korelacji występuje, kiedy tworzymy rzekomą zależność pomiędzy faktami, które w rzeczywistości nie są ze sobą powiązane. Mechanizm ten polega na powiązaniu osoby, pochodzącej ze stereotypizowanej grupy z wybiórczo przetworzonymi *faktami* na jej temat. Następnie przekonanie o danej osobie przenosimy na wszystkie członkinie grupy. Zasada działania korelacji pozornej to: dostrzeżesz tylko to, czego oczekujesz. Umocni to związek między faktami i potwierdzi słuszność stereotypu. Korelacje pozorne podsuwa nam telewizja, gazety i inne środki masowego przekazu.

5. Równe traktowanie w zatrudnieniu bez względu na tożsamość płciową, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2016, nr 6, red. Anna Błaszczak-Banasiak, Magdalena Kuruś, Anna Mazurczak, Paul Nowek, Katarzyna Wilkołaska-Żuromska, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2016, str. 43

6. Elliot Aronson, Timothy D. Wilson, Robin M. Akert, *Psychologia społeczna*, Zysk i S-ka, s. 362

7. https://telewizjarepublika.pl/mohammed-uchodzca-z-libii-brutalnie-zgwalcil-9-letnia-dziewczynke-kara-6-lat-pozbawienia-wolnosci,74538.html, data dostępu: 27.07.2020

- **Samospełniające się proroctwo**
  – Ewa, po prostu nie spotkałaś jeszcze właściwego faceta!
  – Daj spokój! Powtarzam ci przecież, że jestem lesbijką i nie jestem zainteresowana spotykaniem się z mężczyznami.
  – A ja ci mówię, poznasz faceta to przekonasz się, co może ci dać prawdziwy seks. Wyjdziesz za mąż, urodzisz dzieci i ci przejdzie.
  – W ogóle nie słuchasz, co do ciebie mówię.
  – Adam mówi, że chętnie ci to udowodni osobiście. Prosi cię o numer telefonu, hehe...
  – Odczep się ode mnie! Odczepcie się obaj raz na zawsze!
  – O rany, nie denerwuj się tak. Od początku mu mówiłem, że wasz problem polega na tym, że nie znosicie mężczyzn.

  Stereotypy kształtują nasze zachowania wobec osób postrzeganych jako członkowie stereotypizowanych grup. Schemat samospełniającego się proroctwa, który występuje w kontekście uprzedzeń, można podzielić na trzy kroki: 1) spodziewamy się czegoś po drugiej osobie, co 2) wpływa na nasz stosunek do tej osoby, co z kolei 3) sprawia, że jej zachowanie jest zgodne z naszymi pierwotnymi oczekiwaniami. Wywołujemy u drugiej osoby takie reakcje, które potwierdzają nasze oczekiwania na temat tego kim są i jak zachowują się przedstawicielki danej grupy.

- **Wyjątek potwierdzający regułę**
  Co może pomyśleć osoba, która mocno wierzy w to, że kobiety 50+ są zacofane, gdy zobaczy urzędniczkę w tym wieku, przyjętą do pracy, która świetnie radzi sobie z programami komputerowymi? Ach tak, to pewnie jakiś wyjątek!

  Jeśli nie ma możliwości podważenia wiarygodności informacji, która obala nasz schemat, traktujemy ją jako wyjątek od reguły. Stereotypowy obraz grupy jako całości pozostaje nietknięty.

- **Obwinianie ofiary**
  Sąd nie chciał doprowadzić do sytuacji, w której będzie musiał jednoznacznie orzec, że przyczyną użycia przemocy fizycznej wobec mnie, obrażania mnie była homofobia. Sąd unikał tego. (...) Być może dlatego, że sąd uważa, że sami sobie są geje winni, i lesbijki, bo się sami obnoszą, pokazują (...)[8].

  Mechanizm ***obwiniania ofiary*** paradoksalnie jest jednym z mechanizmów, który pozwala nam zachować wiarę w sprawiedliwy i uczciwy świat, w którym człowiek dostaje to, na co zasłużył, i zasługuje na to, co otrzymuje. W taki sposób ujmują to psychologowie społeczni: *Większość z nas boi się myśleć, że żyjemy w świecie, w którym ludzie są narażeni na gwałt, dyskryminację, odmowę godziwej zapłaty za pracę albo pozbawienie środków do życia, nie dając ku temu żadnego powodu. Idąc tym tokiem myślenia, skoro 6 milionów Żydów wymordowano bez widocznej przyczyny, to w jakiś dziwny sposób uspokaja nas przekonanie, że musieli oni zrobić coś, co sprowadziło na nich takie nieszczęście.*[9]

Podsumowanie:

Stereotypy i uprzedzenia są podtrzymywane dzięki następującym mechanizmom:

- sukcesy własnej grupy przypisujemy naszym zdolnościom i ciężkiej pracy; osiągnięcia grupy obcej – czynnikom zewnętrznym, takim jak łatwość zadania, łut szczęścia, fart,
- porażki własnej grupy przypisujemy niekorzystnym okolicznościom; gdy to samo spotka grupę obcą, winna jest ona sama sobie,
- nasz umysł w tendencyjny i sfałszowany sposób przetwarza fakty, niektóre z nich pomija, niektóre uwypukla, lub wiąże ze sobą kwestie, które w rzeczywistości nie mają ze sobą nic wspólnego (np. pedofilia i homoseksualność),
- jeżeli faktom, które przeczą stereotypowemu obrazowi nie da się zaprzeczyć, zawsze można uznać, że to wyjątek potwierdzający regułę,
- jeżeli osoby z grupy mniejszościowej doświadczają nieprzyjemności, najprawdopodobniej same sobie na to zasłużyły.

Pytania do dyskusji:

- Czy możesz przywołać przykłady na opisane powyżej strategie podtrzymywania stereotypów w odniesieniu do osób LGBTI?
- Czy jesteś w stanie odszukać w pamięci takie sytuacje, kiedy sam posłużyłeś się/sama posłużyłaś się którąś z opisanych powyżej strategii?

8. *Hate No More: raport o Polsce. Homofobiczne i transfobiczne przestępstwa z nienawiści a wymiar sprawiedliwości*, Paulina Górska, dr Magdalena Budziszewska, ADW. Paweł Knut, ADW. Piotr Łada, Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa 2016, str. 55

9. Elliot Aronson, Timothy D. Wilson, Robin M. Akert, *Psychologia społeczna*, 1997-2012 Zysk i S-ka, s. 377

D.4.
Dyskryminacja, czyli przekuwanie myśli w czyny

Inni nie chcą gadać z nimi (uchodźcami). Siadać, nie mieć nijakiego kontaktu. (...) Traktują, jak (...) z innej planety i nie ludzi, jak innych.[10]

Z wykształcenia jestem mechanikiem samochodowym, niestety w każdym warsztacie, w którym ubiegałem się o pracę słyszałem, że kobieta nie może być mechanikiem. (trans mężczyzna).[11]

Dyskryminację definiuje się jako nierówne, gorsze traktowanie jakiejś osoby, tylko na podstawie jej faktycznej lub domniemanej przynależności do danej grupy, najczęściej wynikające ze stereotypów i uprzedzeń.[12]

Ludzie mogą doświadczać dyskryminacji ze względu na przynależność do różnych grup (ze względu na różne cechy tożsamości), jednak **szczególnie często do nierównego traktowania dochodzi ze względu na ich przynależność do grup mniejszościowych**, o których wspominaliśmy w podrozdziale *Kto ty jesteś?* (moduł D.1.). Wskazują na to badania społeczne, jednak nawet nie znając ich wyników wiadomo, że sytuacja, w której osoba heteroseksualna doświadczyła nierównego, niesprawiedliwego traktowania ze względu na swoją orientację seksualną jest niezmiernie rzadka. Uprzedzenia i dyskryminację wobec osób nieheteronormatywnych i transpłciowych nazywamy **homofobią**, **bifobią** oraz **transfobią**.

Dyskryminacja oznacza jakiekolwiek zróżnicowanie, wykluczenie lub ograniczenie ze względu na cechę lub cechy tożsamości, które skutkują utrudnieniem lub uniemożliwieniem korzystania na równi z innymi z praw, wolności i różnych dóbr. W znaczeniu, w jakim stosuje się pojęcie dyskryminacji w naukach społecznych (inaczej niż w znaczeniu prawnym) owo uszczuplenie lub pozbawienie praw, wolności i dostępu do zasobów rozumiane jest bardzo szeroko. Nie oznacza to wyłącznie sytuacji, w której ktoś traci pracę po tym, jak ujawnił swoją mniejszościową orientację seksualną (więcej na ten temat definicji dyskryminacji w ujęciu prawnym: moduł nr F.5. *Ochrona osób LGBTI w zatrudnieniu*). Dyskryminacyjne praktyki mogą przybierać katalog znacznie bardziej subtelnych form, takich jak przykładowo:

Zachowania te mogą być podejmowane zarówno w sposób świadomy i intencjonalny, jak i zupełnie nieświadomy, niemający na celu wykluczenia, poniżenia czy obrażenia kogokolwiek. Dobrym przykładem takiego zachowania są seksistowskie żarty, które wydają się nieodłączonym elementem naszej

10. *Dyskryminacja w szkole – obecność nieusprawiedliwiona. O budowaniu edukacji antydyskryminacyjnej w systemie edukacji formalnej w Polsce. Raport z badań*, red. Katarzyna Gawlicz, Paweł Rudnicki, Marcin Starnawski, Towarzystwo Edukacji Antydyskryminacyjnej, Warszawa 2015, str. 92

11. *Równe traktowanie w zatrudnieniu bez względu na tożsamość płciową*, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2016, nr 6, red. Anna Błaszczak-Banasiak, Magdalena Kuruś, Anna Mazurczak, Paul Nowek, Katarzyna Wilkołaska-Żuromska, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2016, str. 47

12. Zobacz moduł F.5. w którym szczegółowo opisane są poszczególne formy dyskryminacji.

kultury. Często osoba, która je przekazuje chce po prostu rozśmieszyć towarzystwo. Intencja nadawcy nie zmienia faktu, że dochodzi do dyskryminacji. Jednym z czynników, które pozwalają stereotypom i uprzedzeniom ujawniać się w formie dyskryminującego zachowania jest **władza**, sprawowana często nieświadomie przez jedne grupy społeczne nad innymi. Relacja władzy może być rozumiana, w zależności od konkretnego przypadku jako:

- przewaga polityczna (kto ustala zasady działania państwa i jego poszczególnych instytucji);
- ekonomiczna;
- aksjologiczna (kto ustala co jest normalne, jakie zachowania i stosunki międzyludzkie są pożądane, wartościowe i akceptowane);
- symboliczna (kto decyduje o wizerunkach osób pojawiających się w mediach, o tym, kim są bohaterowie filmów, książek, tekstów piosenek i innych przekazów kulturowych).

Co kluczowe, o dyskryminacji mówimy, gdy dochodzi do różnicowania, którego nie da się uzasadnić obiektywnymi kryteriami, np. wynikami w nauce czy kompetencjami.

Test na dyskryminację

Przypomnij sobie sytuację dyskryminacji. W miejsce osoby dyskryminowanej (osoby x) *umieść* inną, która nie posiada tej cechy tożsamości, która w twojej ocenie była podstawą nierównego traktowania (osoba y). Jeżeli masz przekonanie, że osoba y w takiej samej sytuacji nie doświadczyłaby niesprawiedliwego traktowania, wówczas mamy do czynienia z dyskryminacją.

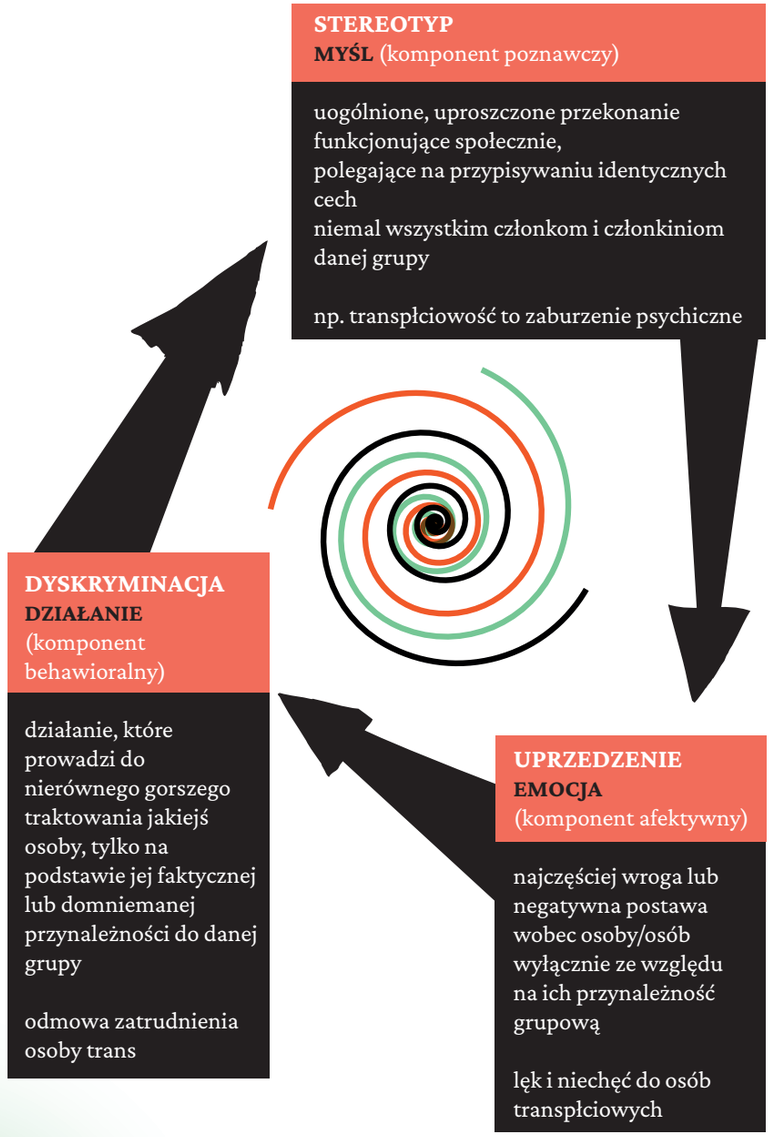
Przykład:
Jedna z wychowawczyń poprosiła swoją wychowankę lesbijkę, żeby na studniówkę nie przychodziła ze swoją dziewczyną, bo po co wzbudzać sensację i lepiej nie.[13]
Czy uczennica spotkałaby się z podobną reakcją, gdyby jej sympatią był chłopak?

Ujawniona trans kobieta nie zdaje egzaminu. Podstawą tej decyzji jest niska punktacja otrzymana w wypełnionym przez nią teście znajomości języka. Czy podobną decyzję nauczycielka podjęłaby względem cis kobiety?

13. *Dyskryminacja w szkole – obecność nieusprawiedliwiona. O budowaniu edukacji antydyskryminacyjnej w systemie edukacji formalnej w Polsce. Raport z badań*, red. Katarzyna Gawlicz, Paweł Rudnicki, Marcin Starnawski, Towarzystwo Edukacji Antydyskryminacyjnej, Warszawa 2015, str. 145

Łańcuch dyskryminacji:

Stereotypy i uprzedzenia tworzą sekwencję, która może (ale nie musi) prowadzić do dyskryminacji.



Podsumowanie:

- dyskryminacja to nierówne, gorsze traktowanie jakiejś osoby, tylko na podstawie jej faktycznej lub domniemanej przynależności do danej grupy, najczęściej grupy mniejszościowej,
- dyskryminacja może przybierać bardzo różne formy – od ignorowania do aktów agresji fizycznej,
- dyskryminacja wiąże się z władzą, czyli posiadaniem wyższej pozycji jednych jednostek i grup społecznych nad innymi.

Pytania do dyskusji:

- Czy możesz przywołać przykłady dyskryminacji, której doświadczyłeś ty lub twoi bliscy? Podaj ze względu na jaką cechę tożsamości (przynależność do grupy) doszło do dyskryminacji i jakie stereotypy i uprzedzenia leżały u podstaw dyskryminacji?
- Czy możesz przywołać przykłady dyskryminacji, kiedy to ty dopuściłaś się nierównego traktowania? Podaj ze względu na jaką cechę tożsamości (przynależność do grupy) doszło do dyskryminacji i jakie stereotypy i uprzedzenia leżały u podstaw dyskryminacji?

14. *Hate No More: raport o Polsce. Homofobiczne i transfobiczne przestępstwa z nienawiści a wymiar sprawiedliwości*, Paulina Górska, dr Magdalena Budziszewska, ADW. Paweł Knut, ADW. Piotr Łada, Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa 2016, str. 54

15. *Edukacja antydyskryminacyjna. Podręcznik trenerski*, red. Maja Branka, Dominika Cieślikowska, Stowarzyszenie Willa Decjusza, Kraków 2010, str. 89

16. Na podstawie badań psychologa Alberta Mehrabiana

17. Na podstawie rozdziału *Mikronierówności [w:] Edukacja antydyskryminacyjna. Podręcznik trenerski*, red. Maja Branka, Dominika Cieślikowska, Stowarzyszenie Willa Decjusza, Kraków 2010

D.5. Mikronierówności

W każdym razie, no, patrzył [sędzia w sprawie dotyczącej homofobii – przyp. red.] tam też cały czas na zegarek ostentacyjnie... To było takie bardzo... Bardzo butne i nie wiem... Nieprzyjemne zachowanie.[14]

Nasze życia składa się z tysiąca mniejszych i większych interakcji społecznych – z jednymi osobami spędzamy długie godziny w pracy i w domu, z niektórymi tylko mijamy się w komunikacji publicznej lub na korytarzu przychodni lekarskiej. Każda z tych relacji dla osób z grup mniejszościowych może zamienić się w sytuację ***mikronierówności***.

Mikronierówności to drobne, często nieuświadomione i nieintencjonalne, deprecjonujące zachowania werbalne i niewerbalne, które prowadzą do wykluczenia.[15] Dla świadków takich zachowań, a także dla samych ich nadawców mogą one być niezauważalne, również z tego powodu, że dużą rolę w ich wysyłaniu odgrywa komunikacja niewerbalna. To w przeważającej mierze mimika (55% przekazu) oraz intonacja i natężenie głosu (38%) decydują o tym, czy komunikat skierowany w naszą stronę odbierzemy jako serdeczny czy deprecjonujący.[16]

Mikronierówności mogą być wyrażane poprzez[17]:

- **unikanie (np. kontaktu wzrokowego), milczenie, ignorowanie;**
- **śmiech, żarty, dowcipy;**
- **mimikę, gestykulację, postawę ciała (np. wzdychanie, odwracanie się tyłem);**
- **pogardliwie komentarze, komentowanie danej osoby na boku;**
- **niesłuchanie wypowiedzi, przerywanie;**
- **uwagi dotyczące stereotypowo przypisanych cech, zlecanie zadań na podstawie stereotypowych przekonań.**

Osoba, która doświadczyła mikronierówności i postanowiła to zasygnalizować i sprzeciwić się, często naraża się na ośmieszenie i oskarżenia o przewrażliwienie.

Pytania do dyskusji:

- Czy przypominasz sobie sytuację, kiedy doświadczyłeś sytuacji mikronierówności lub sama byłaś jej nadawcą?

D.6.
Wpływ dyskryminacji na życie jednostki

Dyskryminacja, zwłaszcza tak wszechobecna, jakiej doświadczają osoby nieheteroseksualne oraz transpłciowe nie pozostaje bez wpływu na różne aspekty ich życia – podejmowane wykształcenie, wykonywaną pracę, relacje rodzinne, w tym związki intymne. Zagraża ona realizacji fundamentalnych potrzeb, takich jak:[18]

- **potrzeba poczucia bezpieczeństwa**
  Wszystko zaczęło się od poniżającej wiadomości, jaką dostałem na swoją skrzynkę. Bałem się, że niezrozumienie czy strach przerodzą się w agresję. Od tamtej pory, gdy jadę tramwajem do szkoły rozglądam się uważnie. Odczuwam strach, gdy widzę kibiców. Myślę, że zaraz któryś z nich mnie uderzy. (*relacja osoby transpłciowej – przy. red.*)

  Według badań przeprowadzonych w 2016 roku średnio 3 na 10 osób LGBT doświadczyło przemocy fizycznej i/lub psychicznej w ciągu ostatnich pięciu lat. W skali roku osoby LGBT doświadczają przemocy 2 razy częściej od osób heteroseksualnych. Wśród osób LGBT z przemocą najczęściej spotykają się osoby transpłciowe – doświadcza jej aż połowa z nich.

- **potrzeba miłości i przynależności**
  Zaledwie połowa rodziców w pełni akceptuje swoje nieheteronormatywne dzieci. Pozostali rodzice często zrywają z nimi kontakty, nie zapraszają na ważne uroczystości rodzinne, takie jak śluby, pogrzeby czy Boże Narodzenie.[19]

- **potrzeba szacunku**
  Takie troszkę poniżające jest dla mnie, kiedy widzisz, że ktoś [sędzia w sprawie dotyczącej homofobii – przyp. red.] ironizuje, a ty próbujesz traktować na poważnie. To jest ogłupiające po prostu. [...] Spodziewałam się, że jeśli mówi się komuś coś oczywistego, typu, że słowo „pedał" jest obraźliwe i że ma inklinację homofobiczną, jest to sposób znieważenia konkretnej grupy społecznej (...).[20]

- **potrzeba samorealizacji**
  Aż 48% Polaków sprzeciwia się wykonywaniu przez osoby transpłciowe zawodów zaufania publicznego (tj. lekarz, nauczyciel).[21]

  [Romska dziewczynka] była wyzywana właśnie i tak ją upokarzano, a pedagog i nauczyciel zamiast porozmawiać, zabronił jej mówić rodzicom i [nauczycielce wspomagającej edukację uczniów/uczennic romskich]. Mówił „rozwiążemy to", tak. To się nasilało i dziewczynka przestała chodzić do szkoły. Bo bóle żołądka, wymioty, nerwowość. Gdy zgłaszała to innym nauczycielom, to było „oj przestań, wymyślasz to sobie". I było wzruszenie ramion, odwrócenie głowy. Dopiero kiedy dziewczynka przestała i już dłuższy okres nie chodziła do szkoły, rodzice się zorientowali, dlaczego tak jest, „dlaczego ciągle cię ten brzuch boli" i tak dalej.[22]

Dyskryminacja wpływa także na dobrostan psychiczny osób, a długotrwały stres mniejszościowy może doprowadzić do stanów depresyjnych, syndromu stresu pourazowego oraz innych zaburzeń psychicznych, którym mogą towarzyszyć także objawy psychosomatyczne, a nawet próby samobójcze (więcej o stresie mniejszościowym w module A.3.).

Szczególnie istotny wydaje się tu mechanizm, nazywany **zagrożeniem stereotypem**. Jest to lęk przed potwierdzeniem negatywnych stereotypów na temat własnej grupy, który utrudnia ludziom wykorzystanie własnego potencjału i osiąganie maksymalnych wyników [za: *Psychologia społeczna*, Caldini, str. 550]. W efekcie osoba obciążona stereotypem osiąga wyniki gorsze niż mogłaby biorąc pod uwagę zdolności intelektualne i poziom motywacji. Dodatkowo świadomość funkcjonowania stereotypów i uprzedzeń na temat grupy, do której się należy, może prowadzić do unikania sytuacji, w których musiałybyśmy konfrontować się z uogólnionymi przekazami na swój temat. *Miałam wtedy bardzo niską samoocenę, więc były to prace mało ambitne: sprzątanie, pilnowanie,*

18. Dane w tej części pochodzą ze strony: https://kph.org.pl/porazajaca-skala-przemocy-wobec-osob-lgbt-w-polsce-najnowsze-dane/ (data dostępu: 20.07.2020)

19. *Rodziny z wyboru w Polsce. Życie rodzin osób nieheteroseksualnych*, Joanna Mizielińska, Marta Abramowicz, Agata Stasińska, Instytut Psychologii Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2014

20. *Hate No More: raport o Polsce. Homofobiczne i transfobiczne przestępstwa z nienawiści a wymiar sprawiedliwości*, Paulina Górska, dr Magdalena Budziszewska, ADW. Paweł Knut, ADW. Piotr Łada, Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa 2016, str. 53

21. *Równe traktowanie w zatrudnieniu bez względu na tożsamość płciową*, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2016, nr 6, red. Anna Błaszczak-Banasiak, Magdalena Kuruś, Anna Mazurczak, Paul Nowek, Katarzyna Wilkołaska-Żuromska, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2016, str. 13

22. *Dyskryminacja w szkole – obecność nieusprawiedliwiona. O budowaniu edukacji antydyskryminacyjnej w systemie edukacji formalnej w Polsce. Raport z badań*, red. Katarzyna Gawlicz, Paweł Rudnicki, Marcin Starnawski, Towarzystwo Edukacji Antydyskryminacyjnej, Warszawa 2015, str. 221

pakowanie różnych rzeczy. [...] Bałam się wchodzić w nowe środowisko.[23] – oto jeden z przykładów w jaki sposób zagrożenie stereotypem zadziałało w przypadku transpłciowej kobiety.
Nie podjąłem dalszej edukacji kierunkowej ze względu na konieczność zarobienia pieniędzy na tranzycję.[24]

Pisząc o konsekwencjach dyskryminacji nie można pominąć także innego, szczególnie istotnego wątku – długotrwałe doświadczanie nierównego traktowania ze względu na jedną cechę tożsamości, może skutkować znalezieniem się w niekorzystnej sytuacji (np. pogorszeniem się stanu zdrowia czy sytuacji ekonomicznej) i znalezieniem się przez osobę w kolejnej nieuprzywilejowanej grupie (osoby przewlekle chore, osoby ubogie).

Podsumowanie:

- doświadczanie dyskryminacji może uniemożliwiać zaspokojenie ważnych potrzeb, takich jak: potrzeba bezpieczeństwa, potrzeba miłości i przynależności, potrzeba szacunku, potrzeba samorealizacji,
- długotrwała ekspozycja na uprzedzenia i dyskryminację może znacząco zaburzać dobrostan psychiczny oraz może prowadzić do zaburzeń psychicznych, chorób fizycznych, prób samobójczych,
- mechanizm zagrożenia stereotypem sprawia, że osoby osiągają gorsze rezultaty i wyniki, niż byłyby w stanie faktycznie uzyskać bez świadomości istnienia negatywnych przekonań, jakie funkcjonują na temat grupy, do której przynależą,
- dyskryminacja ze względu na przynależność do jednej z grup mniejszościowych może powodować, że znajdziemy się w innej grupie mniejszościowej, popadając w niedostatek lub zapadając na choroby związane z chronicznym stresem.

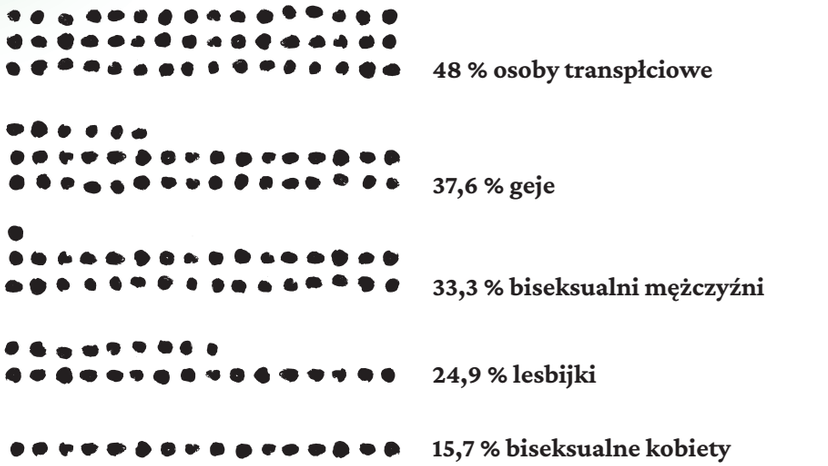
Pytania do dyskusji:

- Czy, a jeśli tak, to jakich konsekwencji dyskryminacji doświadczyli twoi nieheteroseksualni bliscy? Czy wycofali się z jakiś sfer życia, zrezygnowali z określonych aktywności, aby nie konfrontować się z uprzedzeniami i nierównym traktowaniem?

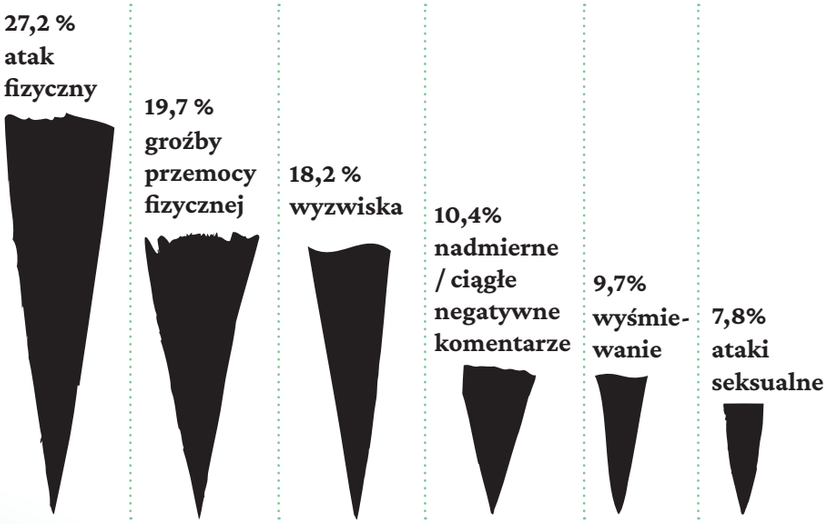
23. *Równe traktowanie w zatrudnieniu bez względu na tożsamość płciową*, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2016, nr 6, red. Anna Błaszczak -Banasiak, Magdalena Kuruś, Anna Mazurczak, Paul Nowek, Katarzyna Wilkołaska-Żuromska, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2016, str. 45

24. *Równe traktowanie w zatrudnieniu bez względu na tożsamość płciową*, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2016, nr 6, red. Anna Błaszczak -Banasiak, Magdalena Kuruś, Anna Mazurczak, Paul Nowek, Katarzyna Wilkołaska-Żuromska, Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2016, str. 45

LGBT – kto jest najczęściej atakowany?



Co spotyka osoby LGBT za bycie sobą?



Dane pochodzą z: *Raport o Polsce Homofobiczne i transfobiczne przestępstwa z nienawiści a wymiar sprawiedliwości*, Paulina Górska, dr Magdalena Budziszewska, adw. Paweł Knut, adw. Potr Łada, KPH, 2016

D.7.
Piramida nienawiści

Historia pokazała, że społecznie akceptowane uprzedzenia do określonych grup mniejszościowych oraz towarzyszące im akty dyskryminacji wymykają się czasem spod kontroli, powodując przemoc, destabilizację całych społeczności (także jej większościowych grup) oraz konflikty. Badaniem tego zjawiska w latach 50-tych ubiegłego wieku zajął się amerykański psycholog Gordon Allport. Na podstawie swoich wieloletnich badań stworzył on tzw. skalę Allport'a, nazywaną też w literaturze przedmiotu **Piramidą Nienawiści**. Pokazuje ona w jaki sposób niepowstrzymywana nienawiść motywowana uprzedzeniami eskaluje do momentu fizycznej lub symbolicznej eliminacji przedstawicieli i przedstawicielek grupy mniejszościowej.

Piramida nienawiści
wg Gordona Allporta

KROK 1

Nacechowane stereotypami komentarze, wygłaszane przez członków i członkinie grupy większościowej ogólnie na temat grupy mniejszościowej

To całe spektrum przekonań wyrażanych o członkach i członkiniach danej grupy. Mogą przybierać formę obiektywnych faktów na ich temat, żartów, memów, obraźliwych uwag. Najczęściej nie są traktowane przez grupę większościową jako krzywdzące. Tworzą swoistego rodzaju grunt dla aktów dyskryminacji i przemocy, dając wrażenie, że ta społecznie wytworzona wiedza na temat danych ludzi jest prawdą, a negatywne nastawienie do nich jest normą. Często jako synonim tego pojęcia podaje się termin mowa nienawiści.

KROK 2

Unikanie przez grupę większościową kontaktu z grupą mniejszościową

Grupa większościowa ogranicza kontakty z przedstawicielkami i przedstawicielami mniejszości. Unikanie może przybierać bardzo różne formy: omijanie miejsc, gdzie przebywają lub mieszkają migranci i migrantki, nie korzystanie z usług, świadczonych przez osoby pochodzące z Ukrainy, nie zapisanie dziecka do szkoły lub na zajęcia prowadzone przez nauczyciela/animatora, który jest gejem.

KROK 3

Dyskryminacja

Dochodzi do celowych działań, skoncentrowanych na pozbawieniu mniejszości szans rozwoju i dostępu do dóbr i usług (takich jak na przykład równy dostęp do rynku pracy czy edukacji). Przykładem takich działań w Polsce mogą być tzw. uchwały anty-LGBT i tzw. Samorządowa Karta Praw Rodzin.

KROK 4

Ataki fizyczne

Członkowie i członkinie grupy większościowej dopuszczają się aktów przemocy, takich jak niszczenie mienia należącego do mniejszości, bezpośrednie ataki fizyczne na poszczególne osoby lub grupy osób.

KROK 5

Eksterminacja

Członkowie i członkinie większości dążą do wyeliminowania grupy mniejszościowej.

W Piramidzie Nienawiści istotną rolę odgrywa figura kozła ofiarnego. Kozioł ofiarny to mechanizm, w którym członkowie danej społeczności zrzucają winę za wszelkie niepowodzenia na słabą jednostkę, wyładowując na niej napięcia wewnątrzgrupowe i agresję. W kontekście dyskryminacji rolę taką odgrywają zwykle łatwo rozpoznawalne grupy, które są już obiektem społecznie akceptowanych uprzedzeń. Jak piszą psychologowie społeczni Aronson, Wilson, Akert – *w stanie frustracji lub niezadowolenia ludzie są skłonni przenosić agresję na grupy nielubiane, stosunkowo słabe i wyraźnie się wyróżniające, przy czym forma agresji zależy od tego, co grupa własna uważa za dozwolone lub słuszne* .[25] Przykładem kozła ofiarnego występującego w historii Polski są Żydzi, o których Roman Dmowski – polityk i nacjonalista w międzywojennej Polsce pisał: *Gdyby Polska nie miałaby tylu Żydów, nigdy by nie było rozbiorów*.[26] Stwierdzeniem tym wyrażał opinię oraz stosunek do społeczności żydowskiej podzielane przez znaczną część polskiego społeczeństwa.

Zjawisko Piramidy Nienawiści można zaobserwować także w skali mikro, jak poniżej przytoczony przykład, który dotyczy sekwencji wydarzeń, do której doszło w publicznej szkole podstawowej w Golasowicach. Rodzic jednego z dzieci sygnalizuje, że nie chce, aby jego syn razem z pozostałymi uczniami i uczennicami odmawiał modlitwę do Ducha Świętego. Modlitwa odmawiana jest codziennie w każdej klasie na pierwszej godzinie lekcyjnej. 10-letni uczeń zaczyna spotykać się z wyzwiskami w szkole, a dyrektorka placówki wnosi sprawę do sądu rodzinnego, twierdząc, że dziecko wykazuje cechy demoralizacji, polegającej m.in. na tym, że na zajęciach lekcyjnych jest niezdyscyplinowany, ignoruje polecenia nauczycieli, przeszkadza innym uczniom, przezywa, wyśmiewa, czy dopuszcza się wobec nich przemocy (sprawa została umorzona). Finalnie rodzice decydują się o przeniesieniu chłopca do innej placówki.[27]

Piramida nienawiści, stworzona przecież nie na podstawie teoretycznych dywagacji, ale dzięki wnikliwym badaniom historycznym, stanowi dla ludzkości ostrzeżenie, że ignorowanie i milcząca aprobata dla pierwszych symptomów wykluczeń, może prowadzić do prawdziwych tragedii. Znając badania Allporta możemy z większą świadomością reagować na akty dyskryminacji.

25. Elliot Aronson, Timothy D. Wilson, Robin M. Akert, *Psychologia społeczna*, Zysk i S-ka, s. 374

26. Ludwik Malinowski, *Dramaty ludzi władzy II Rzeczypospolitej*, 2001, s. 79

27. Przykład pochodzi z *Edukacja antydyskryminacyjna. Ostatni dzwonek! O deficytach systemu edukacji formalnej w obszarze przeciwdziałania dyskryminacji i przemocy motywowanej uprzedzeniami. Raport z badań*, red. Magdalena Chustecka, Elżbieta Kielak, Marta Rawłuszko, Towarzystwo Edukacji Antydyskryminacyjnej, Warszawa 2016

Podsumowanie:

- Piramida Nienawiści pokazuje, w jaki sposób społecznie podzielane uprzedzenia wobec mniejszości mogą eskalować do przerażającej przemocy; coraz bardziej nasilające się akty dyskryminacji i prześladowań mają rację bytu dzięki milczącej aprobacie większości.

Pytania do dyskusji:

- Czy jesteś w stanie przywołać sekwencję zdarzeń wymienionych w Piramidzie Nienawiści, która dotyczyła jakiejkolwiek mniejszości?

Bibliografia:

- Elliot Aronson, Timothy D. Wilson, Robin M. Akert, *Psychologia społeczna*, Zysk i S-ka
- Robert B. Cialdini, *Psychologia społeczna*, GWP

Materiały dodatkowe:

[ogólne materiały dotyczące tożsamości społecznej, stereotypów, uprzedzeń i dyskryminacji]

Todd N. Nelson, *Psychologia uprzedzeń*, GWP, Gdańsk 2003

Edukacja antydyskryminacyjna. Podręcznik trenerski, red. Maja Branka, Dominika Cieślikowska, Stowarzyszenie Willa Decjusza, Kraków 2010

Douglas Kenrick, Steven Neuberg, Robert Cialdini *Psychologia społeczna. Rozwiązane tajemnice*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk, 2001

Przemoc motywowana uprzedzeniami. Przestępstwa z nienawiści, red. Anna Lipowska-Teutsch, Ewa Ryłko, Towarzystwo Interwencji Kryzysowej, Kraków 2007

Bertram Verhaag, „Niebieskoocy", Niemcy/USA 1996 (filmowy zapis warsztatu antydyskryminacyjnego prowadzonego przez Jane Elliott)

D.8.
O mocy języka

Moja babcia od kiedy pamiętam posługiwała się sformułowaniem *ocyganić*, a przy finansowych rozliczeniach zwykła mówić *kochajmy się jak bracia, liczmy się jak Żydzi*. Używając tych określeń prawdopodobnie nawet nie myślała o Romach czy Żydach. Mimo to zapewniała trwanie negatywnych wizerunków tych mniejszości w polskiej kulturze.

Język to potężne narzędzie – za jego pośrednictwem ludzie tworzą, powielają i wzmacniają uprzedzenia do grup mniejszościowych. Nieważne, czy określone komunikaty są wysyłane do odbiorców i odbiorczyń bezrefleksyjnie, czy celowo i cynicznie, jak w przypadku niektórych polityków. Uprzedzenia wyrażane za pomocą powiedzonek, przysłów, dowcipów mogą nietknięte *wędrować* przez kolejne pokolenia i całe epoki historyczne. Sprawdź sama, przypominając sobie *bogactwo* porzekadeł dotyczących Żydów czy kobiet.

Osobną kategorią językowych uprzedzeń jest ***mowa nienawiści***. Są to wypowiedzi (nie tylko ustne, ale także pisemne czy graficzne) wyszydzające, poniżające, lżące, oskarżające osoby lub inne podmioty, a także grożące im lub wzbudzające poczucie zagrożenia, ze względu na faktyczną lub domniemaną cechę tożsamości (*więcej na ten temat prawnej definicji mowy nienawiści: moduł nr. E.4.)*. Wlepka z hasłem *zakaz pedałowania*, szubienica z powieszoną Gwiazdą Dawida oraz cały słownik określeń w obelżywy sposób charakteryzujących przedstawicieli i przedstawicielki danej mniejszości (przykładowo ciota, ciapaty, żydek, suka) – to wszystko to mowa nienawiści.

Język pełni także jeszcze inną funkcję – wskazuje, które grupy społeczne znajdują się poza pożądaną i akceptowaną *normalnością*. W tym wątku bardzo dużo przykładów dostarcza nam współczesna historia homoseksualności w Europie i Stanach Zjednoczonych:

- w II połowie XIX wieku w Europie upowszechniło się stosowanie pojęcia *homoseksualista, homoseksualizm* jako zjawiska związanego z chorobą psychiczną i dewiacją. Sam przyrostek -izm wzmacniał traktowanie osób homoseksualnych jako chorych, używa się go bowiem do określania chorób i zaburzeń, takich jak alkoholizm, ekshibicjonizm, pracoholizm;

- *skłonności homoseksualne* – inny termin stosowany zarówno w przeszłości, jak i obecnie także rodzi skojarzenia z zaburzeniami psychicznymi lub zachowaniami społecznie nieakceptowanymi (skłonności sadystyczne, skłonność do objadania się);

- *Ujawnić się, przyznać się…* – ten katalog określeń dotyczących coming-out'u także nie pozostawia złudzeń, że bycie osobą homoseksualną jest moralnie podejrzane;

- w debacie publicznej pojawiają się zwroty *homoseksualny styl życia*, *homoseksualne preferencje*. Utrwalają one przekonanie, że orientacja homoseksualna jest kwestią wyboru lub rodzajem osobliwego hobby.

Język równościowy

Język to nie tylko narzędzie w rękach homofobów czy rasistów. Jest on sposobem wprowadzania zmiany społecznej na rzecz dostrzeżenia, uznania i upodmiotowienia osób z grup mniejszościowych. Posługując się równościowymi komunikatami wysyłamy sygnał do osób słuchających o naszym nastawieniu, o szacunku, o niezgodzie na stygmatyzującą narrację.

Z tego powodu ważne jest, aby posługiwać się terminem *orientacja homo-* lub *biseksualna*, a o osobach nieheteronormatywnych i niecispłciowych mówić: lesbijka, gej, osoba homoseksualna, biseksualna, transpłciowa, niebinarna płciowo. Jeżeli rozmawiamy z konkretną osobą najlepiej spytać się jej, w jaki sposób chce, aby się do niej zwracać (także w kontekście żeńskich i męskich końcówek osobowych). Jest to szczególnie ważne w przypadku osób transpłciowych i niebinarnych płciowo.

Historia dostarcza nam krzepiących przykładów, w jaki sposób wspólna refleksja nad rolą języka potrafi wpływać na wizerunki mniejszości, zmniejszać stygmatyzację oraz w efekcie poprawiać jakość życia osób z grup narażonych na dyskryminację. Takim przykładem jest sposób odnoszenia się do osób z niepełnosprawnościami. Jeszcze do niedawna powszechne były określenia *kaleka* i *inwalida* – rzeczowniki o pejoratywnym wydźwięku, które kojarzą się z nieszczęściem i ułomnością. Następnie pojawiło się określenie *sprawni inaczej*, które – choć stworzone w dobrej wierze – dawało do zrozumienia, że osoby te nie są jednak pełnowartościowe, pozostają *inne*. Z czasem zaczęło funkcjonować określenie *niepełnosprawni*. Dziś najczęściej wspomina się o *osobach z niepełnosprawnościami*, aby wskazać, że niepełnosprawność jest zaledwie jedną z wielu cech tożsamości. Podobną drogę *przeszły* inne grupy: kiedyś Murzyn – dziś Czarny/osoba czarnoskóra, Cygan – Rom, sodomita – gej.

Zmiana funkcjonującego w głównym nurcie języka – uprzedzeniowego, homofobicznego czy rasistowskiego – wymaga czasu i przestrzeni na refleksję. Każda z nas znalazła się pewnie w sytuacji, w której nie wiedziała, w jakiś sposób zwracać się do osoby o mniejszościowej tożsamości. Jak wypowiadać się o osobach czarnoskórych, transpłciowych, niebinarnych płciowo? Dajmy sobie i innym prawo do wpadek językowych, zwłaszcza, jeżeli nie są popełniane w złej wierze, ale wynikają z niewiedzy i braku kontaktu z reprezentantami danej mniejszości.

Podsumowanie:

- za pomocą języka powstają, utrwalają się i wzmacniają uprzedzenia do osób z grup mniejszościowych,
- osobnym przykładem języka nacechowanego uprzedzeniami jest mowa nienawiści,
- język, którym się posługujemy nie tylko odzwierciedla stereotypy i uprzedzenia, ale także może kształtować *równościową* rzeczywistość,
- pytaj się osób, jak chcesz, aby się do nich zwracano i o nich mówiło,
- używaj sformułowań: lesbijka, gej, osoba homoseksualna, biseksualna, transpłciowa, niebinarna płciowo, orientacja homoseksualna,
- zamiast *ujawniła się, przyznał się* – powiedz *opowiedziała nam o tym, że jest lesbijką*.

Pytania do dyskusji:

- Jak kiedyś wypowiadałaś się o osobach nieheteronormatywnych? Jak nazywałeś przedstawicielki i przedstawicieli tej grupy? Czy teraz, od kiedy wiesz, że twoje dziecko nie jest heteroseksualne lub cispłciowe wyrażasz się o tych osobach w inny sposób?
- Czy przypominasz sobie inne sformułowania (nazwy grup, powiedzonka, przysłowia), które wzmacniają stereotypy i uprzedzenia na temat innych grup niż osoby LGBTI?

Materiały dodatkowe:

Jak mówić o większości świata, http://www.igo.org.pl/download/jak-mowic-o-wiekszosci-swiata_poradnik-igo.pdf

Uwiera mnie Murzynek Bambo, wywiad Anety Augustyn z Margaret Ohia, Gazeta Wyborcza, Magazyn Świąteczny, 18.10.2013 http://wyborcza.pl/magazyn/1,134696,14805929,Uwiera_mnie_Murzynek_Bambo.html

D.9.
Jak reagować na dyskryminacyjne zachowania?

Z rozdziału *Stereotypy, uprzedzenia, dyskryminacja* wiemy, że trudno jest zmienić – zarówno u siebie samej, jak i u innych, uprzedzeniowe postawy wobec określonych grup społecznych. Jest to jednak możliwe dzięki efektowi powtarzalności – wiele, nawet drobnych aktów niezgody na stereotypowe, krzywdzące komentarze może dać odbiorcy wrażenie, że ani takie przekonania, ani dawanie im na głos wyrazu nie jest powszechnie akceptowaną normą. (...) *ludzie bombardowani mnóstwem informacji, które nie zgadzają się ze stereotypem, stopniowo modyfikują swoje poglądy*.[28]

Reagowanie na dyskryminujące zachowania i komentarze jest umiejętnością, którą można nabyć tylko przez praktykę. Z pewnością samo przeczytanie niezliczonych poradników nie sprawi, że od razu będziemy wiedzieli w jaki sposób skutecznie działać, na pewno pomoże jednak uporządkować sobie kilka kwestii, na które w sytuacji nierównego traktowania zwyczajnie nie ma czasu.

W rozdziale tym zebrałam wiedzę na temat skutecznego reagowania oraz różne przykłady, którymi zechciały się podzielić ze mną uczestniczki warsztatów antydyskryminacyjnych (bardzo Wam za to zresztą dziękuję, możecie czuć się współautorami tego rozdziału!). Wszystkie zawarte poniżej wskazówki dotyczą reagowania z perspektywy świadka lub świadkini.

28. Elliot Aronson, Timothy D. Wilson, Robin M. Akert, *Psychologia społeczna*, Zysk i S-ka, s. 368

Po pierwsze – ocena własnego bezpieczeństwa

Nie każda interwencja musi wiązać się z obawą o siebie, bywają jednak sytuacje, w których słowna lub fizyczna agresja sprawców może zostać przekierowana na nas. Warto sprawnie, ale świadomie podjąć decyzję, czy reagujemy bezpośrednio, czy wzywamy pomoc. Rezygnacja z konfrontacji *jeden na jednego* nie jest przejawem braku cywilnej odwagi, ale oznaką instynktu samozachowawczego. Warto jednak podkreślić, że praktycznie każda reakcja oznacza wyjście poza strefę komfortu i jest to cena, którą płacą osoby decydujące się na wyrażenie sprzeciwu wobec homofobicznych czy transfobicznych zachowań.

Po drugie – co chcę osiągnąć swoją reakcją?

Co i w jaki sposób powiemy, oraz jak zachowa się nasze ciało będzie zależne od tego, do czego dążymy. Możemy wyróżnić 3 cele naszej reakcji:

1. **Cel: przerwać sytuację**
   Reaguję, bo chcę przerwać sytuację i/lub ochronić osobę doświadczającą dyskryminacji, bez względu na koszty osobiste.

2. **Cel: zmienić postawy**
   Reaguję, bo zależy mi na tym, aby osoba zweryfikowała swoje uprzedzeniowe przekonania.

3. **Cel: zachować relację**
   Reaguję, ale chcę zachować dobre relacje z osobą, która jest autorką dyskryminującego zachowania.

Cel: przerwać sytuację

To sytuacje, w których dyskryminujące zachowanie lub przemoc ze strony innych osób godzi w naszą godność (mimo że komentarze nie dotyczą naszej osoby), narusza fundamentalne, wyznawane przez nas wartości, a często także fizycznie lub psychicznie zagraża atakowanej osobie. Jesteśmy wkurzeni, ściska nas w żołądku. Podobnie jak w mechanizmie uprzedzenia to emocje są wysokokalorycznym paliwem, tutaj także emocje pozwalają nam zareagować i pokonać strach i niepewność. Jednocześnie w takich sytuacjach nie zależy nam, co o nas pomyśli otoczenie oraz czy osoba wyrażająca swoje opinie poczuje się urażona czy zaatakowana, nie chcemy też się z nią kolegować. Po prostu działamy!

(...) agresywni mężczyźni wypatrzyli wśród przechodniów czarnoskórego mężczyznę. Na jednym z przystanków w Wieliczce wysiedli i zaczęli go zaczepiać. W obronie obcokrajowca stanął Marek Czerwiński, nauczyciel informatyki, wiedzy o społeczeństwie i historii z krakowskiego liceum.
– Autobus już ruszał, ale poprosiłem kierowcę, żeby się zatrzymał. Wyszedłem z pojazdu i podszedłem do nich. Jak mogłem się odwrócić, zignorować tę sytuację?! Poprosiłem, żeby dali mu spokój.[29]

Cel: zmienić postawy

Zależy nam, żeby osoba nie tylko zaprzestała swoich dyskryminujących praktyk, ale także żeby zrozumiała, że jej opinie są krzywdzące oraz oparte na nieprawdziwych faktach. W tej reakcji będzie dominował dialog. Nasze argumenty mogą koncentrować się na dostarczeniu wiedzy, ale mogą także odwoływać się do poczucia empatii wobec osób z dyskryminowanych grup.

Cel: zachować relację

To sytuacja, kiedy osoba wyrażająca się w krzywdzący sposób, na przykład o społeczności LGBTI to nasza przełożona, brat mamy, sołtys naszej miejscowości, recepcjonistka w przychodni, od której zależy, na jak bliski termin zapisze nas na wizytę lekarską. Nasze relacje charakteryzuje formalny lub nieformalny stosunek władzy, zależności rodzinne. Zależy nam nie tylko na tym, aby takie komunikaty nie pojawiały się w przestrzeni, w której egzystujemy, ale także aby pozostać w dobrych stosunkach z dyskryminującymi osobami. Oto fragment autentycznej rozmowy, prowadzonej z głęboko wierząca katoliczką.

– Kiedyś tak nie było. Miałam kolegę geja w pracy i po prostu on się z tym nie afiszował. A teraz to urosło do rozmiarów ideologii jakiejś.
– Mi jest trudno słuchać takich komentarzy, że to nie są ludzie, tylko ideologia, tym bardziej, że znam gejów i lesbijki, to moi dobrzy znajomi.
– Ale niech sobie będą, aby tylko nie robili tej homo-propagandy.
– Nie wiem, co rozumiesz jako homo-propaganda. Możemy się z kimś nie zgadzać, nie podzielać czyichś postulatów, ale to jest coś innego, niż odmawianie komuś człowieczeństwa, Wiemy z historii, że to nie prowadzi do niczego dobrego. Potem zaczynają się pogromy, dokładnie taki sam mechanizm jak w przypadku zabijania chrześcijan przez fundamentalistów muzułmańskich. Przecież oni też nie myślą o chrześcijanach jak o ludziach, te same argumenty. Naprawdę się martwię i nie chcę żyć w społeczeństwie pełnym hejtu. Nie chcę, aby o kimkolwiek tak mówiono.
– No tak, to nie jest dobre... Ale przecież Duda przeprosił później za te słowa.
– Ja nie chcę gadać o Dudzie. Ja po prostu oczekuję od Ciebie, że jeśli spotkasz się z pełnymi nienawiści argumentami, to po prostu zareagujesz. Że to ma być rzeczowa rozmowa na zasadach szacunku, a nie nazywanie kogoś pedałem czy nawoływanie do przemocy.

Chcąc osiągnąć cele: zmiana postawy i zachowanie relacji warto:

- odwołać się do argumentów budujących empatię i wiedzę;
- zadbać o to, aby interesy osobiste rozmówcy/rozmówczyni zostały zachowane (poczucie, że jest się osobą postępującą co do zasady słusznie i sprawiedliwie); w sytuacjach takich z pewnością należy unikać nazywania kogoś rasistą lub homofobką; to dałoby odwrotny efekt – atakowana osoba utwierdza się w słuszności swoich przekonań, próbując zachować dobry wizerunek samej siebie;
- posługiwać się ***komunikatem Ja***. Jego fundamentalne elementy to mówienie z własnej perspektywy oraz odwoływanie się do własnych emocji; zamiast powszechnego posługiwania się komunikatem Ty (*Jesteś ciemnogrodem, robisz źle*), powiedz *Mnie jest trudno słuchać takich komentarzy, Nie chcę, aby o kimkolwiek tak mówiono*;
- dać czas na zmianę – z poprzednich rozdziałów wiemy, że zmiana uprzedzeniowych postaw to najczęściej trwający w czasie proces i ciężka, wewnętrzna praca, a nie błyskawiczny zwrot; krok po kroku, ale z wyczuciem, niczym kropla, która drąży skałę.

29. https://tvn24.pl/krakow/wieliczka-nauczyciel-marek-czerwinski-stanal-w-obronie-czarnoskorego-mezczyzny-zostal-pobity-4639472 (data dostępu: 20.07.2020)

Po trzecie – jakie mam osobiste zasoby, które pomogą skutecznie zareagować

Zastanówcie się, co jest waszą silną stroną w komunikacji z innymi osobami. Dla niektórych osób będzie to wiedza na temat danej grupy społecznej, z łatwością przychodzi im obalanie mitów na jej temat. Dla innych będzie to umiejętność odwoływania się do wspólnych wartości i emocji i wzbudzanie empatii. Inną kompetencją jest formułowanie ciętych ripost lub posługiwanie się subtelnym żartem. Z pewnością znajdzie się też grupa osób, które niedobrze czują się w bezpośredniej konfrontacji, za to fantastycznie potrafią napisać pismo do pracodawcy lub złożyć zeznania na policji, posługując się wiedzą i kompetencją prawną. Warto korzystać z tych zasobów, które już mamy, powoli rozwijając dodatkowe umiejętności.

Katalog sposobów reagowania wydaje się nieskończony, a poniżej prezentuję kilka inspiracji:

- spytanie się osoby doświadczającej ataku, czego potrzebuje – to szczególnie istotne, jeśli mamy do czynienia z bezpośrednim aktem mowy nienawiści lub przemocy wycelowanym w konkretną osobę. Upodmiotawia to daną osobę, przekierowuje też uwagę ze sprawcy/sprawczyni na poszkodowaną/poszkodowanego. Czasami działa to na dyskryminującą osobę jak odłączenie jej od zasilania;
- dopytanie (*Czy sugerujesz, że wszyscy homoseksualni mężczyźni to pedofile?*);
- ujawnienie motywacji (*To brzmi tak, jakbyś bała się lesbijek w obawie, że każda z nich od razu będzie cię podrywać, a ty nie będziesz wiedziała jak się zachować.*);
- wyrażenie własnych emocji (*Jest mi tak po ludzku przykro, że tak mówisz o tych ludziach, chociaż ich nawet nie znasz.*);
- akcja (*Zostaw ją! Stop!*);
- argumentowanie (*3 na 10 osób LGBT doświadczyło przemocy fizycznej lub psychicznej w ciągu ostatnich pięciu lat, więc mówienie, że homofobia jest wymyślna przez aktywistów LGBT nie jest prawdą.*);
- dystansowanie się (*Uważam inaczej; Ten żart mnie nie śmieszy.*);
- zapowiedź sankcji, odwołanie się do prawa (*Zgodnie z Kodeksem Pracy nie można kogoś zwolnić tylko dlatego, że jest osobą trans; Zgłoszę to przełożonym na uczelni.*);
- wezwanie innych do wsparcia (miejsce akcji: autobus. *Proszę państwa, ten człowiek zachowuje się rasistowsko, zróbmy coś, zareagujmy, no nie może tak być, że jest tłum, który nic nie robi*);
- humor (*Kurczę, byłam kilka razy w Oslo – mieście uważanym za europejską stolicę społeczności LGBTI i jestem tym nawet zawiedziona, że nie widziałam w przestrzeni publicznej żadnej szalonej orgii homoseksualistów. Wszystko tak jakby tak samo jak u nas, tylko więcej par homo trzymających się za ręce.*);
- zbicie z pantałyku (*Nie zawracaj mi głowy teraz jakimiś twoimi stereotypami, skupmy się na zadaniu*).

Podsumowanie:

- dobranie sposobu reakcji zależy od jej celu; cele można podzielić na trzy rodzaje: przerwanie sytuacji, zmiana postawy oraz zachowanie relacji,
- dobrze, aby sposoby reagowania opierały się na zdiagnozowanych przez nas mocnych stronach,
- katalog sposobów reagowania jest bardzo szeroki – od uszczypliwych żartów, poprzez rzeczowe argumentowanie po zgłoszenie sprawy przełożonym lub służbom.

Pytania do dyskusji:

- Przypomnij sobie sytuację, kiedy ty podzieliłaś się dyskryminującym komentarzem na temat jakiejś grupy społecznej i ktoś z twojego otoczenia zareagował. Które argumenty, które wtedy usłyszałeś trafiły do ciebie i dlaczego, a które jedynie utwierdziły cię w słuszności twojego postępowania? Czy z dzisiejszej perspektywy jesteś w stanie powiedzieć, dlaczego niektóre narzędzia reagowania były w tej sytuacji skuteczne, a inne nie?
- Przypomnij sobie sytuację, kiedy zareagowałeś na sytuację, w której jedna osoba lub grupa osób atakowała lub poniżała inne osoby ze względu na ich cechy tożsamości. Czemu służyła twoja reakcja (cel) oraz z jakich argumentów i narzędzi reagowania skorzystałaś? Czy po przeczytaniu tego rozdziału widzisz możliwość innego pokierowania tą sytuacją?
- Opowiedz tę sytuację innym osobom (rodzicom) i spytaj się, w jaki sposób one by zareagowały. Na tej podstawie stwórzcie różne scenariusze przebiegu sytuacji.

Materiały dodatkowe:

Maria Król-Fijewska, *Łagodnie, stanowczo, bez lęku*, Wydawnictwo W.A.B., 2004

Maria Król-Fijewska, *Trening asertywności*, IPZiT, Warszawa 1993

E.
Zdrowie osób LGBTI

Joanna Skonieczna

E.1.
Zdrowie osób LGBTI

Jakość życia człowieka związana jest z jego zdrowiem. Zdrowie oznacza dobrostan fizyczny, psychiczny, społeczny i duchowy, a nie tylko brak choroby czy niepełnosprawności. To stan, który pozwala osobie odpowiednio radzić sobie ze wszystkimi wymaganiami życia codziennego, takimi jak trudne sytuacje życiowe, stres czy rozwijanie własnych zdolności. Zdrowie to stan równowagi wewnątrz siebie oraz pomiędzy sobą a swoim środowiskiem społecznym i fizycznym. Wsparcie w obszarze zdrowia powinno uwzględniać zarówno działania z zakresu wspierania czy podtrzymywania zdrowia, jak i działania tzw. naprawcze w sytuacji choroby.

Światowa Organizacja Zdrowia podkreśla, że ludzka seksualność obejmuje wiele różnych form zachowań i ekspresji. **Uznanie różnorodności zachowań seksualnych i ekspresji przyczynia się do ogólnego poczucia dobrostanu i zdrowia ludzi.** Zrozumienie zagrożeń związanych z tym, jak społeczeństwo postrzega seksualność, stanowi klucz do zrozumienia zagrożeń w obszarze zdrowia i sposobów radzenia sobie z nimi.

Na zdrowie człowieka wpływają liczne, powiązane ze sobą wzajemnie uwarunkowania, takie jak czynniki genetyczne, psychologiczne, środowisko fizyczne oraz społeczne (życia i pracy), styl życia itp. **Osoby LGBTI posiadają specyficzne potrzeby zdrowotne**, które wynikają z ich orientacji psychoseksualnej, tożsamości płciowej bądź cech płciowych. Niestety, te specyficzne potrzeby zdrowotne nie są zaopiekowane w odpowiednim stopniu przez system opieki zdrowotnej. Osoby LGBTI niejednokrotnie doświadczają dyskryminacji społecznej, dyskryminacji w dostępie do usług zdrowotnych; spotykają się także z naruszeniami praw pacjenta, co przekłada się na ich stan zdrowia oraz gotowość do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej. Ich potrzeby nie są uwzględniane ani w programach nauczania przyszłych lekarek, pielęgniarek czy psychologów, ani w programach promocji zdrowia czy procedurach usług zdrowotnych. Widoczność osób LGBTI jest wyraźna jedynie w programach profilaktyki HIV/AIDS i innych infekcji przenoszonych drogą płciową, co z jednej strony utwierdza krzywdzące postrzeganie osób LGBTI wyłącznie przez pryzmat ich zachowań seksualnych, a z drugiej powoduje wykluczenie z systemu opieki zdrowotnej w innych obszarach.

Doświadczenie nierównego traktowania w licznych sferach życia – w środowisku domowym, szkolnym czy w pracy powoduje, że osoby LGBTI niechętnie dzielą się informacją o swojej orientacji psychoseksualnej, tożsamości płciowej bądź cechach płciowych ze specjalistami. Wynika to m.in. z lęku przed poniżającym lub nierównym traktowaniem, niestosownymi i agresywnymi komentarzami lub nawet odmową udzielenia świadczenia. Niestety może to skutkować zarówno unikaniem wizyt u specjalistów, jak i uzyskaniem nieadekwatnej pomocy zdrowotnej.

Wsparciem może być próba znalezienia specjalistki w danej dziedzinie, która jest polecana jako osoba przyjazna osobom LGBTI. KPH stworzyło sieć specjalistów i specjalistek udzielających wsparcia psychologicznego ludziom ze społeczności LGBTI i ich rodzinom; ukończyli oni organizowane lub rekomendowane przez KPH szkolenia dotyczące pracy pomocowej z klientkami i klientami LGBTI.

Prawa pacjenta osób LGBTI

Dyskryminacja ze względu na orientację psychoseksualną, tożsamość płciową, ekspresję płciową bądź cechy płciowe w obszarze opieki zdrowotnej wiąże się z naruszeniem prawa do zdrowia osób LGBTI.

„Pani doktor zapytała mnie, czy jestem pedofilem. Automatycznie założyła, że homoseksualizm jest związany z pedofilią”.

Powyższy cytat to przykład naruszenia prawa pacjenta do poszanowania intymności i godności, pochodzący z broszurki „Poznaj swoje prawa. Prawa pacjenta LGBTI", którą możesz znaleźć na stronie KPH. Prezentuje ona prawa pacjenta LGBTI, a także instrukcję co zrobić w sytuacji ich naruszenia i szablon skargi do wypełnienia. Więcej możesz przeczytać również w publikacji „Zdrowie LGBTI. Przewodnik dla kadry medycznej".

Agencja Praw Podstawowych Unii Europejskiej dokonała wartościowej analizy realizacji praw osób LGBTI w różnych obszarach życia. W raporcie znajdziesz również rozdział poświęcony zdrowiu.

Podsumowanie:

- zdrowie to stan, który pozwala osobie odpowiednio radzić sobie ze wszystkimi wymaganiami życia codziennego,
- uznanie różnorodności zachowań seksualnych i ekspresji przyczynia się do ogólnego poczucia dobrostanu i zdrowia ludzi,
- osoby LGBTI posiadają specyficzne potrzeby zdrowotne, które wynikają z ich orientacji psychoseksualnej, tożsamości płciowej bądź cech płciowych,
- osoby LGBTI doświadczają dyskryminacji społecznej, dyskryminacji w dostępie do usług zdrowotnych, a także naruszeń praw pacjentów, co przekłada się na ich stan zdrowia oraz gotowość do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej.

Pytania do dyskusji:

- Jakie wyzwania stoją przed osobami LGBTI w obszarze ich zdrowia?
- Jakie zmiany należałoby wprowadzić w systemie opieki zdrowotnej, w tym w programach promocji zdrowia, aby lepiej odpowiadać na specyficzne potrzeby zdrowotne osób LGBTI?
- Jakie znasz prawa pacjenta LGBTI i sposoby na zapewnienie ich przestrzegania?

E.2.
Zdrowie psychiczne

Osoby nieheteroseksualne, transpłciowe i interpłciowe narażone są na czynniki dyskryminacyjne i przemocowe. Systemowa homofobia, transfobia i interfobia, stres mniejszościowy, a także doświadczana agresja przyczyniają się do wyższego niż u osób heteroseksualnych i cispłciowych ryzyka wystąpienia niskiego poczucia własnej wartości, zaburzeń lękowych, depresji, samookaleczania, myśli i prób samobójczych. Osoby LGBTI są bardziej narażone na uzależnienie od substancji psychoaktywnych, w tym od alkoholu i tytoniu. Korzystanie z substancji psychoaktywnych częściej łączy się z podejmowaniem ryzykownych zachowań seksualnych.

Brak akceptacji ze strony najbliższych skutkuje ogromnym poczuciem osamotnienia, na które uskarża się aż 70 proc. młodych osób LGBT. Blisko 70 proc. nastolatków LGBT ma myśli samobójcze, a połowa objawy depresji. Dla porównania odsetek osób zmagających się z depresją dla ogółu społeczeństwa wynosi zaledwie 5 proc. O tym jak wspierać transpłciowe dziecko w szkole możesz poczytać w broszurze „Transpłciowe dziecko w szkole. Poradnik nie tylko dla nauczycieli/ek".

Szkodliwe praktyki reparatywne

Praktykami, na które narażone są osoby LGBT, a które stanowią znaczące zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego, są tzw. praktyki reparatywne. Praktyki reparatywne czy konwersyjne, inaczej zwane pseudoterapiami konwersyjnymi/reparatywnymi bądź „leczeniem homoseksualizmu", to każde oddziaływanie mające na celu zmianę lub stłumienie orientacji seksualnej, tożsamości płciowej lub ekspresji płciowej osoby. Opiera się na założeniu, że dana orientacja psychoseksualna, tożsamość płciowa lub ekspresja płciowa jest z natury bardziej pożądana niż inne, co zazwyczaj oznacza, że bycie lesbijką, gejem, osobą biseksualną lub transpłciową postrzegane jest jako choroba lub zaburzenie psychiczne, które można „wyleczyć". Takie terapie są zarówno nieetyczne, jak i niezwykle szkodliwe.

Orientacja homoseksualna i biseksualna, tak samo jak heteroseksualna, stanowią naturalną odmianę ludzkiej seksualności. Nie stanowią zaburzenia, choroby czy niepełnosprawności, ani nie wymagają żadnej formy leczenia. Patologizacja orientacji homoseksualnej i biseksualnej oraz próby ich leczenia wynikają ze stereotypów kulturowych i uprzedzeń społecznych. Jakiekolwiek działania, których celem jest zmiana orientacji nieheteroseksualnej w kierunku heteroseksualnej nie mają żadnego uzasadnienia zdrowotnego.

Poddanie praktykom konwersyjnym może prowadzić do obniżenia poczucia własnej wartości, wzmożonej nienawiści do samego siebie, depresji, poczucia winy, bezradności i beznadziejności, wstydu, społecznego wycofania się, a także do prób samobójczych i samobójstw.

Polskie Towarzystwo Seksuologiczne podkreśla, że „orientacja heteroseksualna, homoseksualna i biseksualna są traktowane jako prawidłowe warianty rozwojowe seksualności człowieka. Podobnie jak osoby heteroseksualne, osoby homoseksualne mają prawo do korzystania z usług medycznych i psychologicznych, jednak wskazaniem do leczenia w żadnym razie nie powinna być orientacja seksualna tych osób. Propagowanie praktyk polegających na korekcie, konwersji czy reparacji orientacji homo- czy biseksualnej w kierunku wyłącznie heteroseksualnej jest niezgodne ze współczesną wiedzą na temat seksualności człowieka i może zaowocować poważnymi niekorzystnymi skutkami psychologicznymi dla osób poddawanych tego typu oddziaływaniom". PTS słusznie zauważa, że wzmacnianie dyskryminacji osób nieheteroseksualnych może negatywnie wpływać na jakość psychicznego i fizycznego funkcjonowania znaczącej części społeczeństwa, czego wyrazem może być podejmowanie prób samobójczych osób doświadczających przemocy w związku z przypisywaną im orientacją homoseksualną.

Jednym z istotniejszych działań mających na celu depatologizację homoseksualizmu było jego usunięcie z obu systemów klasyfikacji chorób:

- w 1973 roku z klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM),
- w 1991 roku – z Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (International Classification of Diseases and Related Health Problems – ICD) opracowanej przez Światową Organizację Zdrowia. Klasyfikacja ICD stanowi prawną podstawę do stawiania rozpoznań medycznych w Polsce.

W dniu 18 czerwca 2018 roku WHO opublikowała aktualizację Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – ICD-11, w której dokonano redefinicji pojęć Transseksualizm (F64.0) i Zaburzenie identyfikacji płciowej w dzieciństwie (F64.2) odpowiednio na Niezgodność płciową u osób nastoletnich i dorosłych (HA60) oraz Niezgodność płciową u dzieci (HA61). Zostały one również przeniesione z rozdziału „Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych" do nowego rozdziału „Stany związane ze zdrowiem seksualnym".

Podsumowanie:

- orientacja homoseksualna i biseksualna, tak samo jak heteroseksualna, stanowią naturalną odmianę ludzkiej seksualności,
- systemowa homofobia, transfobia i interfobia, stres mniejszościowy, a także doświadczana agresja przez osoby LGBTI przyczyniają się do wyższego niż u osób heteroseksualnych i cispłciowych ryzyka wystąpienia niskiego poczucia własnej wartości, zaburzeń lękowych, depresji, samookaleczania, myśli i prób samobójczych; poważnym zagrożeniem dla zdrowia psychicznego osób LGBT są praktyki konwersyjne. Mogą one prowadzić do obniżenia poczucia własnej wartości, wzmożonej nienawiści do samego siebie, depresji, poczucia winy, bezradności i beznadziejności, wstydu, społecznego wycofania się, a także do prób samobójczych i samobójstw.

Pytania do dyskusji:

- Jakie czynniki wpływają na zdrowie psychiczne osób LGBTI?
- Jakie działania mogę podejmować, aby wspierać zdrowie psychiczne osób LGBTI?

E.3.
Kryzysy zdrowia psychicznego

Kryzys psychiczny jest trudną, ale naturalną częścią życia każdej osoby. Osoby LGBTI mogą być bardziej narażone na doświadczenie kryzysów zdrowia psychicznego w związku z wszechobecną homofobią i transfobią w swoich środowiskach życia.

Temat zdrowia psychicznego jest w Polsce **stygmatyzowany i tabuizowany**. Pamiętając o tym, warto zadbać, aby kwestia dobrostanu psychicznego była jednym z otwarcie poruszanych tematów w Waszej rodzinie i otoczeniu. Ważna jest **otwarta i akceptująca postawa** dla wszelkich stanów emocjonalnych, a także gotowość na przyjęcie wsparcia.

Każdej osobie zdarza się gorszy dzień. Smutek, złość, przygnębienie to nieprzyjemne, ale ważne emocje. Warto pozwolić im wybrzmieć. Niektóre **sygnały** powinny jednak zwrócić Twoją szczególną uwagę na stan zdrowia psychicznego osoby LGBTI. Do pierwszych sygnałów, które mogą świadczyć o **kryzysie zdrowia psychicznego** należą m.in.: zauważalna zmiana dotychczasowego zachowania, np. zmiana sposobu ubioru, makijażu, codziennych rytuałów; zaburzenia snu, np. bezsenność albo nadmierna senność; drażliwość, chwiejność nastroju; obniżony nastrój, apatia czy nieodczuwanie radości w życiu (tzw. anhedonia); izolowanie się od kontaktów towarzyskich, ale też utrudnione funkcjonowanie w szkole, z rodziną, wśród przyjaciół i znajomych; permanentne zmęczenie; zaburzenia apetytu. Osoba może uciekać w substancje psychoaktywne takie jak alkohol, narkotyki, dopalacze. Kryzys psychiczny może również objawiać się na poziomie somatycznym pod postacią m.in. bólów głowy, brzucha, kręgosłupa, objawów świadczących o spadku odporności. Jeżeli objawy te nie ustępują, w przypadku ich zaniedbania, mogą rozwinąć się poważniejsze stany psychiczne takie jak depresja, myśli samobójcze bądź próby samobójcze.

Co możesz zrobić dla osoby w kryzysie psychicznym?

- Bądź obecna – daj znać osobie, że jesteś obok, że może na Ciebie liczyć.
- Nie oceniaj, nie krytykuj, nie mów osobie „Weź się w garść”, „To minie”, „Przesadzasz”, „Powinieneś się już do tego przyzwyczaić” itd.
- Powiedz „Jestem tu dla Ciebie”, „Możesz na mnie liczyć”, „Chętnie Cię wysłucham”.
- Jeżeli osoba wyrazi na to gotowość, możesz ją np. przytulić, potrzymać za rękę.
- W sytuacji kryzysu psychicznego zdecydowanie warto wesprzeć osobę w poszukiwaniu profesjonalnego wsparcia. Zamiast zastanawiać się czy problem jest na tyle poważny, aby udać się po pomoc – po prostu udaj się po pomoc. Psychiatra czy psychoterapeuta pomoże ocenić dobrostan psychiczny i zdecydować o kolejnych krokach.

A co kiedy to Ty doświadczasz kryzysu psychicznego?

Będąc rodzicem osoby LGBTI również możesz być bardziej narażona na kryzysy zdrowia psychicznego. Warto być uważną na własne emocje i odczucia w związku z sytuacją własnego dziecka, ale również powszechnie obecną homofobią, transfobią i interfobią. W sytuacjach znacznego obciążenia stresem, również ty możesz doświadczyć momentów, w których trudno sobie poradzić. Pamiętaj, jeżeli sam o siebie nie zadbasz, będzie Ci trudniej wspierać swoje dziecko. Jeżeli sama otworzysz się na pomoc od innych, być może twojemu dziecku też będzie łatwiej podobnie postąpić w trudnej sytuacji.

Co możesz dla siebie zrobić w sytuacji kryzysu psychicznego?

- Powiedz o swojej sytuacji drugiej, życzliwej tobie osobie! Nie zostawaj z tym sama. Jeśli potrafisz poprosić o wsparcie i towarzyszenie w trudnych chwilach, to znaczy, że potrafisz sięgnąć po jedną z najskuteczniejszych strategii radzenia sobie w kryzysie. Podziel się swoimi emocjami i przeżyciami.
- Poproś życzliwą ci osobę o pomoc w znalezieniu specjalisty zdrowia psychicznego.
- Zgłoś się do specjalistki zdrowia psychicznego. Warto, aby była to osoba, która ma doświadczenie pracy z osobami LGBTI i ich bliskimi.
- Zgłoś się do organizacji działającej na rzecz osób LGBTI – poznanie innych osób w podobnej sytuacji może być dla Ciebie wspierające.

Podsumowanie:

- temat zdrowia psychicznego jest w Polsce **stygmatyzowany i tabuizowany**;
- ważna jest **otwarta i akceptująca postawa** dla wszelkich stanów emocjonalnych, a także gotowość na przyjęcie wsparcia;
- bądź uważny na objawy, które mogą świadczyć o tym, że Ty bądź bliska Ci osoba może doświadczać kryzysu psychicznego. W takiej sytuacji zadbaj o pomoc specjalistki zdrowia psychicznego.

Pytania do dyskusji:

- Zastanów się jakie jest twoje osobiste nastawienie do kwestii zdrowia psychicznego, kryzysów zdrowia psychicznego, depresji czy myśli samobójczych? Czy traktujesz je jako poważny problem zdrowotny czy zdarza ci się je trywializować? W jaki sposób rozmawiało się o zdrowiu psychicznym w twoim domu w przeszłości, a jak rozmawia się teraz? Czy widzisz jakąś różnicę?
- Czy czujesz gotowość do zgłoszenia się po pomoc do specjalisty zdrowia psychicznego w sytuacji, gdy zauważysz u siebie objawy kryzysu psychicznego? A może już jesteś pod taką opieką? Zastanów się co by ci pomogło/co ci pomogło, podjąć takie kroki? Jakie zauważasz/zauważyłaś w sobie bariery i gdzie mogą one mieć swoje źródło?
- Jak oceniasz podejście społeczeństwa do kwestii kryzysu psychicznego? Jak twoim zdaniem wpływa ono na zdrowie psychiczne osób LGBTI i ich bliskich?

Wsparcie psychologiczne dla osób LGBTI można uzyskać tutaj:

- **Telefon Zaufania Lambdy Warszawa**: 22 628 52 22 (dostępny od poniedziałku do piątku w godzinach 18:00–21:00); mailowe wsparcie psychologiczne: poradnictwo@lambdawarszawa.org;

- całodobowy telefon zaufania dla dzieci i młodzieży **Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę**, bezpłatna i anonimowa pomoc: tel. 116 111;

- całodobowy **telefon zaufania Niebieska Linia** dla osób doświadczających przemocy: tel. 800 12 00 02;

- telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawie **bezpieczeństwa dzieci** – 800 100 100;

- **Młodzieżowy Telefon Zaufania Ponton** i **Telefon Zaufania Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny**: 22 635 93 92 (dostępny codziennie między 16:00 a 20:00) – na pytania odpowiadają (w zależności od dnia tygodnia): edukatorka seksualna, ginekolożka, psycholożka i prawniczka;

- bezpłatne wsparcie psychologiczne **Kampanii Przeciw Homofobii**. Umów się na konsultacje: bezpieczniej@kph.org.pl. Lista przyjaznych specjalitów_tek zdrowia psychicznego: https://kph.org.pl/pomoc/pomoc-psychologiczna/;

- mailowe wsparcie dla chrześcijan **LGBTQ Wiara i tęcza**: wsparcie@wiaraitecza.pl;

- **Otwarta Przestrzeń** – miejsce stworzone z myślą o wszystkich osobach potrzebujących szeroko rozumianego wsparcia ze szczególnym uwzględnieniem osób LGBTQIA oraz ich bliskich. Wolne od wszelkiej dyskryminacji i uprzedzeń. Zapisy telefoniczne: 511 028 333 (pon.–pt. 8:00-21:00) lub mailowe: info@otwartaprzestrzen.pl;

- **Psychoterapeuci LGBT+ friendly** wg Polisfera Fundacja na rzecz różnorodności: https://polistrefa.pl/psychoterapeuci-lgbt-friendly/

- zdalne konsultacje psychologiczne **Krakowskiego Centrum Równości Dom EQ**. Zgłoszenia mailowe na adres: wsparcie@znakirownosci.org.pl;

- pomoc psychologiczna **Fundacji Trans-Fuzja**, transfuzja.org/pl/artykuly/pomoc_psychologiczna, mail: psycholog@transfuzja.org;

- pomoc psychologiczna **Stowarzyszenia Tęczówka w Katowicach i Bielsku-Białej**: teczowka.org.pl/pomoc-psychologiczna, psycholog@teczowka.org.pl, tel. 796 407 789;

- spotkania grupy wsparcia **Fabryki Równości (Łódź)** dla osób LGBT+; poczta@rownasie.pl;

- darmowe konsultacje psychologiczne i grupy wsparcia prowadzone przez **Grupa Stonewall w Poznaniu**: https://grupa-stonewall.pl/wsparcie/;

- pakiet materiałów edukacyjnych o tematyce LGBT+ dla młodzieży przygotowany przez **Miłość Nie Wyklucza**: mnw.org.pl/orientujsie;

- **Stowarzyszenie My Rodzice** wspiera rodziców osób LGBT+: http://myrodzice.org/.

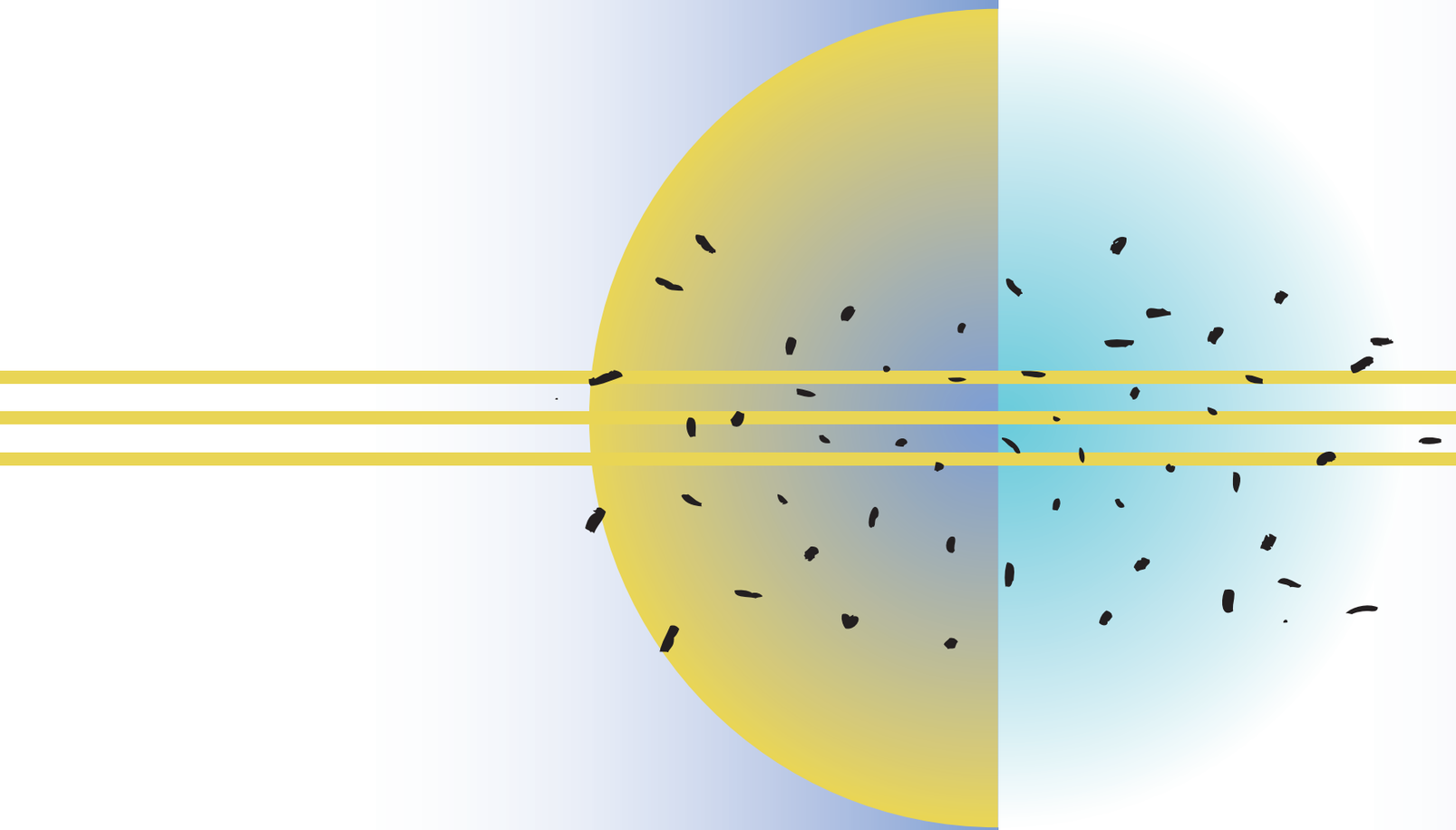
Gdzie możemy znaleźć ogólną pomoc w zakresie zdrowia psychicznego?

W niżej wymienionych miejscach można znaleźć wsparcie psychologiczne w kryzysie psychicznym. Niestety, osoby zatrudnione w tych miejscach nie mają obowiązku udziału w szkoleniach na temat specyficznych potrzeb i sytuacji osób LGBTI.

- Poradnia Zdrowia Psychicznego — Poradnie finansowane są w ramach NFZ. Zgłaszając się do Poradni warto powiedzieć, że zgłaszamy się w sytuacji nagłego kryzysu – może to skrócić czas oczekiwania na wizytę. W przypadku Poradni nie obowiązuje rejonizacja, a więc można udać się do dowolnej placówki, w której aktualnie są krótsze kolejki;
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej — w każdym województwie znajduje się Ośrodek, w którym można odbyć rozmowę z psychologiem przygotowanym do udzielania pomocy w kryzysowych sytuacjach;
- Prywatna psycholożka, psychoterapeuta bądź psychiatra;
- Psycholog lub pedagog szkolny – jeżeli w kryzysie psychiczny jest dziecko czy nastolatek, nastolatka, a w szkole pracuje dobra specjalistka, warto rozważyć zgłoszenie się do tej osoby w pierwszej kolejności;
- Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka – 800 12 12 12;
- Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – 116 123;
- Policyjny Telefon Zaufania – 800 12 02 26;
- W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia twojego bądź drugiej osoby zadzwoń na numer alarmowy – 112;
- Centrum Pomocy Kryzysowej Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oferuje nieodpłatną pomoc psychologiczną w postaci Telefonu Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym 116-123; pokonackryzys.pl;
- Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” – 800 12 00 02;
- Infolinia pomocowa dla dzieci, młodzieży i ich opiekunów – 800 080 222.

F.
Sytuacja prawna osób LGBTI w Polsce

Paweł Knut



F.1.
Ochrona prawna osób LGBTI – wprowadzenie

Dużo miejsca w rozmowach na temat osób LGBTI zajmuje to, jak tę grupę osób traktuje prawo. Mówi się często, że osoby LGBTI mają albo powinny mieć zapewnione określone prawa, a jeśli ich nie posiadają – to znaczy, że spotykają się z dyskryminacją. Przeciwnicy wprowadzenia przepisów chroniących osoby LGBTI argumentują najczęściej w takich rozmowach, że nie byłoby to sprawiedliwe, a jedynie służyło przyznaniu tej grupie specjalnych „przywilejów". Dobrym wyrazem tych sporów są debaty, które pojawiają się w związku z głośnymi wyrokami sądowymi czy projektami ustaw dotyczącymi tej grupy. Dlaczego zatem właściwe traktowanie osób LGBTI przez prawo jest tak ważne i co o tym powinniśmy wiedzieć?

Prawo jako wspólny mianownik

W dużym uproszczeniu można powiedzieć, że prawo jest systemem norm, który reguluje stosunki między ludźmi. Jednocześnie specyficzną cechą tych norm jest to, że wszyscy godzimy się je respektować bez względu na to jakie wyznajemy wartości i przekonania. To taka cecha prawa, która jest szczególnie ważna w przypadku spraw wywołujących duże emocje społeczne. Często tak właśnie jest w przypadku spraw dotyczących różnych grup mniejszościowych, w tym społeczności LGBTI. Gdy odwołujemy się w dyskusjach na te tematy do naszych przekonań moralnych, często okazuje się, że są one tak różne, że trudno jest nam się porozumieć. Właśnie dlatego prawo jest tak ważne – pełni ono funkcję wspólnego mianownika, który pomaga nam wszystkim pokojowo koegzystować.

Przykład:
Ta funkcja prawa była wyraźnie widoczna w głośniej sprawie drukarza z Łodzi. Dotyczyła ona pracownika, który z uwagi na przekonania religijne odmówił wykonania wydruku dla organizacji działającej na rzecz LGBTI. Drukarz uzasadnił swoją decyzję tym, że „nie chce się przyczyniać do promocji ruchów LGBT swoją pracą". W zależności od tego jaki będziemy mieli stosunek do przekonań religijnych wyznawanych przez drukarza, będziemy gotowi albo go bronić, albo krytykować za jego zachowanie. Prawo likwiduje ten dylemat. Wskazuje wprost, że jeśli decydujemy się na prowadzenie działalności gospodarczej to musimy się liczyć z koniecznością przestrzegania pewnych podstawowych zasad. Jedną z nich jest to, że jeśli oferujemy swoje usługi publicznie, to powinny być one dostępne dla wszystkich klientów i klientek, bez względu na ich orientację seksualną.

Obowiązek ochrony praw człowieka przez przepisy prawa

W myśleniu o tym jaki konkretnie kształt powinno mieć prawo bardzo ważną rolę odgrywa historia. Od czasów zakończenia II wojny światowej szczególnie głośno wyrażany jest postulat, zgodnie z którym prawo ma obowiązek zapewniać skuteczną ochronę tym grupom społecznym, które spotykają się z gorszym traktowaniem. Stanowi on odpowiedź na doświadczenia z tego okresu, gdy właśnie za pomocą wprowadzanych przepisów prawa umożliwiano dyskryminację, prześladowanie, a wreszcie także eksterminację różnych grup ludności. Przywołanie tych wydarzeń historycznych jest tym bardziej uzasadnione, że w nazistowskich obozach zagłady ginęli nie tylko Żydzi, ale także m.in. właśnie osoby LGBTI.

Od tego czasu wśród prawników i prawniczek panuje jasność co do tego, że prawo – jeśli chce być traktowane jako prawo – musi chronić pewne podstawowe prawa każdej jednostki. Te prawa określa się mianem praw człowieka. Przysługują one wszystkim i wynikają już z racji tego, że jesteśmy ludźmi. Prawa te przysługują bez względu na naszą orientację seksualną, tożsamość płciową czy ekspresję płciową.

Prawa człowieka czy przywileje?

Mimo tych trudnych doświadczeń historycznych, bardzo często w dyskusjach dotyczących równego traktowania osób LGBTI pojawia się zarzut, że wprowadzenie szczególnych przepisów, które zakazują nierównego traktowania tej grupy, nie będzie służyło zapewnieniu ochrony ich praw, a jedynie przyznaniu specjalnych „przywilejów".

Przykład:
Tego rodzaju dyskusja pojawia się przy okazji wniesienia do parlamentu kolejnego projektu ustawy, mającej na celu nowelizację Kodeksu karnego, tak aby zakazywał on nawoływania do nienawiści wobec osób LGBTI.

Czy rzeczywiście tak jednak jest? Żeby odpowiedzieć na to pytanie warto najpierw zauważyć, że w rzeczywistości nie rodzimy się sobie równi. Nasz wiek, płeć, status ekonomiczny, stan zdrowia, czy właśnie orientacja seksualna bardzo często mocno różnicują nasze położenie w społeczeństwie. Prawo ma na celu uzasadnione wyrównywanie tych różnic, tak abyśmy mieli równe szanse. Nikt z nas nie będzie najprawdopodobniej protestował przeciwko przepisom, które szczególnie chronią dzieci przed przemocą czy wykorzystywaniem. Wszyscy mamy bowiem świadomość, że z uwagi na fakt, że ich kompetencje społeczne dopiero się kształtują, tego rodzaju ochrona jest niezbędna. Ta sama logika stoi za koniecznością ochrony innych grup społecznych, które są narażone na nieuzasadnione gorsze traktowanie, w tym również osób LGBTI. Wprowadzenie dodatkowej ochrony nie służy więc temu, aby dać tym grupom „coś więcej", a jedynie temu, aby umożliwić im życie takie samo jak życie osób, które nie należą do grupy mniejszościowej.

Przykład:
Powróćmy jeszcze raz na moment do przykładu nowelizacji Kodeksu karnego. Badania naukowe jednoznacznie wskazują, że osoby LGBTI częściej doświadczają przestępstw niż osoby, które nie należą do tej grupy. Osoby LGBTI spotykają się z takimi naruszeniami właśnie ze względu na swoją orientację seksualną, tożsamość płciową czy ekspresję płciową. Skoro więc grupa ta znajduje się w istotnie gorszym położeniu i nie znajdujemy żadnego racjonalnego uzasadnienia dla tolerowania takiej sytuacji, to oznacza to, że powinniśmy wprowadzić rozwiązania, które pozwolą nam jak najszybciej zmienić ten stan.

Między ideałem a rzeczywistością

Gdy przeglądamy przepisy polskiego prawa bardzo rzadko możemy natknąć się na normy prawne, które odnoszą się wprost do osób LGBTI albo wymieniają takie cechy jak orientacja seksualna, tożsamość płciowa czy ekspresja płciowa. Jedynie w przepisach regulujących zatrudnienie wymienia się wprost orientację seksualną jako cechę, która jest chroniona przed dyskryminacją. Istnieją co prawda przepisy o charakterze ogólnym, np. zakazujące znieważania drugiej osoby, które z uwagi na swój charakter mogą być wykorzystywane również przez osoby LGBTI. Najczęściej jednak osoby LGBTI w ogóle nie są obecne w prawie. Może to dziwić, tym bardziej, że istnieje sporo przepisów, które wprost przewidują ochronę różnych grup społecznych, które tak jak osoby LGBTI są narażone na dyskryminację i przemoc. Przepisy prawa bardzo często przewidują dodatkową ochronę dla osób ze względu na pochodzenie narodowe, pochodzenie etniczne, „rasę", wyznanie czy bezwyznaniowość. Widać więc wyraźnie, że polskie prawo przyznaje pewnym dyskryminowanym grupom szczególną ochronę. Oznacza to jednak również, że osoby LGBTI są takiej ochrony wciąż pozbawione.

Przykład:
Dobrą ilustracją tego rodzaju luki w ochronie jest art. 256 § 1 Kodeksu karnego, zgodnie z którym: „Kto publicznie propaguje faszystowski lub inny totalitarny ustrój państwa lub nawołuje do nienawiści na tle różnic narodowościowych, etnicznych, rasowych, wyznaniowych albo ze względu na bezwyznaniowość, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2". Jak widać brakuje w nim takich przesłanek jak orientacja seksualna, tożsamość płciowa czy ekspresja płciowa.

Czy naprawdę musimy czekać aż nasze społeczeństwo „będzie gotowe" na ochronę praw osób LGBTI?

Postulaty objęcia skuteczną ochroną prawną osób LGBTI podnoszone są w Polsce już co najmniej od trzech dekad. Część z tych zmian można oczywiście osiągnąć poprzez doprowadzenie do wydania korzystnych wyroków sądowych, które potwierdzą przysługiwanie określonych praw.

Przykład:
W 2015 r. Sąd Najwyższy wydał wyrok, w którym rozstrzygnął, że jedno z kluczowych dla prawa karnego pojęć, a więc pojęcie „osoby pozostającej we wspólnym pożyciu", obejmuje zarówno osoby pozostające we wspólnym pożyciu z osobą tej samej, jak i odmiennej płci.

Objęcie osób LGBTI kompleksową ochroną w polskim prawie wymaga jednak przyjęcia stosownych przepisów. W naszym systemie prawnym sądy nie mają bowiem możliwości tworzenia prawa za pomocą precedensowych wyroków. Oznacza to, że jeśli chcemy wprowadzić jakiś środek ochrony musimy przyjąć stosowne przepisy. Fakt, że nadal ich nie wprowadzono wynika głównie z tego, że osoby, które odpowiadają za uchwalanie prawa, a więc politycy, wciąż obawiają się, że więcej mogą na tym stracić niż zyskać. Zresztą, żyjemy w państwie, w którym część z partii dopatruje się wręcz swojego interesu w agresywnym atakowaniu społeczności LGBTI i wykorzystywaniu jej jako „kozła ofiarnego". Takie podejście do polityki jeszcze bardziej utrudnia wprowadzenie niezbędnych przepisów.

Dyskusja na temat właściwego momentu dla wprowadzenia zmian prawnych korzystnych dla osób LGBTI jest jednak również wyrazem odwiecznego dylematu, przed którym stają prawnicy i prawniczki: czy prawo powinno wywoływać zmianę społeczną, czy jedynie potwierdzać zmianę, która już się w społeczeństwie dokonała? W idealnym układzie warto, aby szczególnie w sprawach wywołujących duże spory i emocje prawo tylko potwierdzało zmianę, która już zaszła w społeczeństwie. Uprzednie przyswojenie pewnych przekonań sprzyja bowiem respektowaniu prawa i osłabia głosy kwestionujące sens danej regulacji.

W praktyce nie zawsze jednak da się tak zrobić. Czasem doprowadzenie do likwidacji uprzedzeń przejawianych przez społeczeństwo wymaga dużej ilości działań i czasu, podczas gdy niesprawiedliwość, którą te uprzedzenia wywołują, dzieje się tu i teraz i wymaga natychmiastowej reakcji.

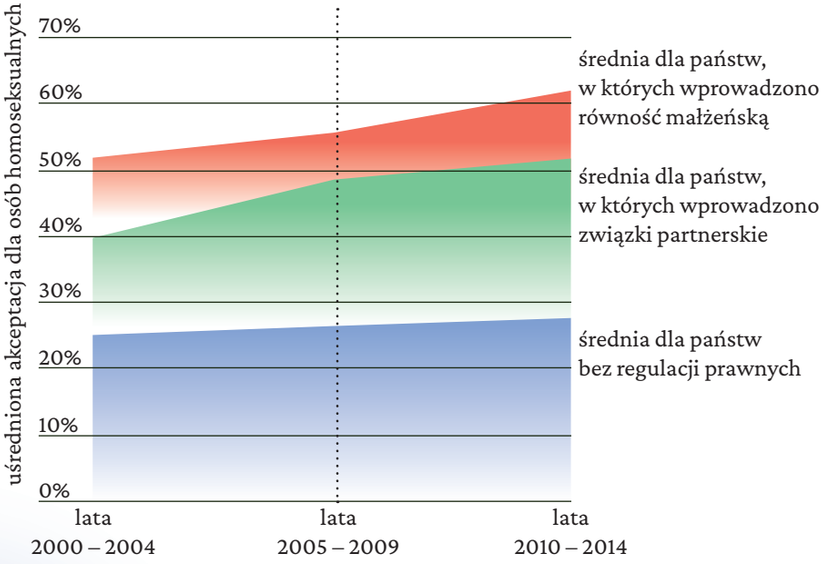
Czy taka sytuacja powoduje, że zawsze trzeba czekać aż tak zwana „większość" w końcu zgodzi się na zmianę? Skoro bowiem prawo uchwala się głosami większości, np. w głosowaniu w parlamencie albo referendum, to czy uznać należy, że przyznanie ochrony przed dyskryminacją i przemocą powinno również być uzależnione od wyrażenia na to zgody przez większość społeczeństwa?

Na pierwszy rzut oka taki pogląd wydaje się w pełni zrozumiały i logiczny. Średnio jednak sprawdza się on w odniesieniu do ochrony praw człowieka. Są to bowiem takie prawa, które powinny przysługiwać bez względu na to, czy „większość" społeczeństwa wyrazi na nie zgodę. Ich istotą jest właśnie to, że obowiązują bez względu na zdanie większości, a czasem wręcz przy sprzeciwie większości.

W takich sytuacjach prawo służyć może niekiedy jako narzędzie do wprowadzania zmiany społecznej. Bardzo często okazuje się wówczas, że to co jeszcze wczoraj traktowane było jako „zmuszanie" do podporządkowania się nowym przepisom, dziś uznawane jest już za coś oczywistego, nie wywołującego większych dyskusji.

Przykład:
Wiele badań potwierdza, że wprowadzenie przepisów gwarantujących równość małżeńską diametralnie zwiększa społeczną akceptację dla osób LGBTI.

Akceptacja dla osób LGB



Dane zaczerpnięte z badania *World Values Survey 1999-2014* dla krajów badanych w tym czasie minimum dwa razy.

Źródło: Miłość Nie Wyklucza, *Równość Małżeńska. Przewodnik dla początkujących*, wydanie drugie, poprawione, Warszawa, 2017 r., s. 14.

Jeszcze jeden argument za poparciem praw osób LGBTI: wszyscy jesteśmy beneficjentami ochrony przed homofobią i transfobią

Nie tylko osoby LGBTI doświadczają przemocy motywowanej homofobią czy transfobią. Zjawisko to dotyka całe społeczeństwo. Czasem również osoby heteroseksualne i cispłciowe spotykają się z taką przemocą. Czasem doświadczają tego dzieci takich osób. Oznacza to, że tak naprawdę wszyscy – bez względu na naszą orientację seksualną, tożsamość płciową czy ekspresję płciową – mamy interes w jak najszybszym wprowadzeniu stosownej ochrony przed tymi negatywnymi zjawiskami. Właśnie dlatego przepisy prawa nigdy nie mówią o ochronie „gejów" czy „osób transpłciowych". Wprowadzają one ochronę przed zachowaniami motywowanymi homobicznymi czy transfobicznymi uprzedzeniami. Z punktu widzenia prawa liczy się więc to czym motywowany był atak sprawcy, a nie to czy osoba, która doświadczyła takiego ataku, rzeczywiście posiadała daną cechę. Odpowiednie przepisy chronią więc nie tylko społeczność LGBTI, ale także całe społeczeństwo.

Przykład:
Z pomocy prawnej i psychologicznej Kampanii Przeciw Homofobii wielokrotnie korzystały osoby, które choć nie były osobami LGBTI, zostały za takie wzięte przez napastników. Jedna z tych osób została pobita po wyjściu z baru, o którym powszechnie wiadomo, że jest miejscem przyjaznym dla osób LGBT. Napastnik zaatakował ją pomimo tego, że próbowała wytłumaczyć mu, że jest osobą heteroseksualną, która po prostu spotkała się w tym miejscu ze znajomymi.

Nierówne traktowanie, dyskryminacja czy przestępstwo z nienawiści?

Mimo tego, że polskie prawo wciąż zawiera wiele luk w ochronie osób LGBTI, posiada jednak sporo przepisów, które można próbować wykorzystywać tak, aby sprzyjać jej zapewnieniu. W zależności od tego z jakim problemem prawnym dotyczącym tej społeczności mamy do czynienia, przepisy będą w różny sposób określać prawa osób LGBTI i doznane naruszenia.

Przykładowo, w razie popełnienia przestępstwa motywowanego uprzedzeniami ze względu na orientację seksualną, tożsamość płciową czy ekspresję płciową prawo karne będzie określało takie naruszenie mianem „przestępstwa z nienawiści" lub „mowy nienawiści" (więcej na ten temat: moduł F.4.). W razie zaś naruszenia praw pracownika ze względu na te same cechy, prawo pracy będzie odwoływało się po pojęcia „nierównego traktowania", które będzie mogło przyjąć różne formy, np. „dyskryminacji bezpośredniej' czy „dyskryminacji pośredniej" (więcej na ten temat: moduł F.5.). Wreszcie, w razie podjęcia przez osobę transpłciową działań służących uzgodnieniu jej płci prawnej (tak aby odpowiadała ona jej odczuci płci psychicznej) prawo cywilne będzie określało tożsamość płciową takiej osoby mianem jej „dobra osobistego" (więcej na ten temat: moduł F.3.).

Podsumowanie:

- prawa osób LGBTI to prawa człowieka,
- polskie prawo wciąż nie chroni w wystarczającym stopniu osób LGBTI; aby tak było konieczne jest przyjęcie niezbędnych zmian w przepisach prawa,
- wprowadzanie ochrony praw osób LGBTI służy zapewnieniu ich równego traktowania i nie jest wyrazem przyznawania „przywilejów",
- przepisy zakazujące homofobii i transfobii chronią nie tylko osoby LGBTI, ale także całe społeczeństwo,
- wprowadzenie ochrony prawnej osób LGBTI zwiększa akceptację tej grupy osób przez resztę społeczeństwa.

Pytania do dyskusji:

- Jakie argumenty można przywołać, aby uzasadnić przyznanie ochrony prawnej osobom LGBTI? Czy są jakieś argumenty przemawiające przeciwko wprowadzeniu takiej ochrony?
- Jak odpowiedzieć na zarzut, że zwiększenie ochrony prawnej osób LGBTI to w rzeczywistości przyznanie tej grupie „przywilejów"?
- Jak odpowiedzieć na zarzut, że skoro większość społeczeństwa jest wciąż przeciwko przyznaniu ochrony osobom LGBTI to powinniśmy wstrzymać się z wprowadzeniem tego rodzaju zmian prawnych?

Materiały dodatkowe:

Tęczowa Mapa ILGA-Europe dostępna na stronie: https://www.ilga-europe.org/rainboweurope – mapa pokazuje jakie prawa są szczególnie ważne dla osób LGBT, a także jak różne państwa w Europie (w tym Polska) je chronią.

RÓWNI. Zbiór reportaży o dyskryminacji z uwzględnieniem perspektywy prawnej, 2013: http://www.ptpa.org.pl/site/assets/files/1029/rowni_ptpa.pdf

F.2.
Ochrona prawna życia rodzinnego osób LGBTI

Osoby LGBTI mieszkające w Polsce tworzą rodziny. Część z nich decyduje się na sformalizowanie swoich związków. Z uwagi na brak możliwości zawarcia związku partnerskiego lub małżeńskiego w Polsce niektóre z par decydują się na ich zawarcie za granicą. Inne starają się zabezpieczyć swoją sytuację prawną na tyle na ile jest to możliwe w świetle polskiego prawa, w tym poprzez udzielenie sobie stosownych pełnomocnictw. Cześć takich rodzin wychowuje również wspólnie dzieci. Moduł ten pomoże nam zrozumieć jak na te sytuacje reaguje polskie prawo.

Status prawny związków tworzonych przez osoby tej samej płci w Polsce

Osoby pozostające w związkach tej samej płci w Polsce pozostają w zasadzie niewidoczne dla polskiego prawa. Przewiduje ono bowiem tylko jedno rozwiązanie prawne pozwalające sformalizować relację łączącą dwójkę ludzi. Jest nim małżeństwo, które – w świetle Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego – jest dostępne wyłącznie dla dwóch osób różnej płci. Choć nie znajdziemy w przepisach prawa (w tym w Konstytucji RP) żadnych przepisów, które wprost zakazywałyby zawierania jednopłciowych małżeństw, to z uwagi na brak przepisów przewidujących wprost taką możliwość, instytucja ta pozostaje niedostępna dla takich par. Bardzo często spory dotyczące dopuszczalności otwarcia instytucji małżeństwa dla par tej samej płci sprowadzają się do przywoływania art. 18 Konstytucji RP. Przyjrzyjmy się jego treści:

Art. 18
„Małżeństwo jako związek kobiety i mężczyzny, rodzina, macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej".

Jak widać przepis ten nie zawiera żadnego konkretnego zakazu. W kwestii zawierania małżeństwa wskazuje on jedynie, że „jako związek kobiety i mężczyzny" znajduje się ono pod szczególną ochroną i opieką, skoro została ona wyrażona nawet w Konstytucji RP. Wobec tego nic nie stoi jednak na przeszkodzie, aby małżeństwo w innych wariantach, a więc „jako związek dwóch kobiet" lub „jako związek dwóch mężczyzn" również mógł być dopuszczalny przez prawo.

Przykład:
Taki sposób interpretacji tego przepisu potwierdza również prof. Ewa Łętowska, która w filmie „Artykuł 18" (reż. Bartosz Staszewski) tak odniosła się do tej kwestii: „Co z tego przepisu wynika? Że małżeństwo hetero znajduje się pod ochroną i opieką Rzeczpospolitej Polskiej. I nie powiedziane jest nic, ale to nic więcej. Natomiast jeżeli byśmy mieli do czynienia – hipotetycznie – z małżeństwem będącym związkiem dwóch osób jednej płci to z tego tylko wynika, że takie małżeństwo nie byłoby objęte artykułem 18. I tyle. (...) ciągle się powołują wszyscy na ten artykuł 18 jako na rzekomą przeszkodę do regulacji w Polsce czy wprowadzenia w Polsce w prawie instytucjonalizacji związków jednej płci. Przyznam, że już mi trochę ręce opadają od powtarzania w kółko, że przecież z tego przepisu no na logikę – też – to nie wynika".

Polskie prawo nie przewiduje również możliwości zawierania tzw. związku partnerskiego. Jest to występująca w innych państwach instytucja, która pozwala sformalizować związek dwóch osób, przyznając mu jednocześnie jakieś – choć ograniczone w porównaniu do małżeństwa – prawa, np. możliwość dziedziczenia po sobie czy wspólnego rozliczania podatków.

Oznacza to, że osoby żyjące w związkach tej samej płci w Polsce traktowane są w praktyce przez polskie prawo jako żyjące w związkach nieformalnych, a więc tak zwanych konkubinatach. Osoby w takich związkach posiadają nieliczne i bardzo wąsko ujęte uprawnienia.

Przykład:
Jedno z takich uprawnień zawarte jest w art. 239 § 2 Kodeksu karnego. Zgodnie z nim nie podlega karze za ukrywanie sprawcy osoba, która jest dla sprawcy osobą najbliższą. Za osobę najbliższą rozumie się zaś m.in. osobę pozostającą we wspólnym pożyciu (art. 115 § 11 Kodeksu karnego), a więc właśnie konkubenta.

Widać więc wyraźnie, że związki tworzone przez osoby tej samej płci pozostają w zasadzie całkowicie niewidoczne dla polskiego prawa, a osoby tworzące takie związki traktowane są tak jakby były dla siebie obce. Sytuacji tej nie zmienia fakt, że w ciągu ostatnich kilkunastu lat udało się doprowadzić do wydania kilku korzystnych dla par tej samej płci wyroków, które „rozciągnęły" możliwość zastosowania wybranych przepisów na takie pary. Wyłącznie wprowadzenie kompleksowej regulacji, np. w postaci osobnej ustawy, która uregulowałyby wprost prawa i obowiązki takich par może zmienić tę sytuację. Bierność naszych władz w tej kwestii stoi w sprzeczności z orzecznictwem Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu, które od czasów głośnego wyroku z 2015 r. w sprawie Oliari i inni przeciwko Włochom nakłada na państwa obowiązek wprowadzenia jakiejś formy instytucjonalizacji prawnej związków tej samej płci.

Sformalizowanie związku za granicą

Niektóre pary decydują się na sformalizowanie swojego związku za granicą w tych państwach, które przewidują możliwość zawarcia związku partnerskiego lub małżeńskiego przez pary tej samej płci. Warto przy tym dodać, że obecnie już większość państw Europy przewiduje taką możliwość. Czy pozwala to jednak ominąć ograniczenia nakładane przez polskie prawo? Niestety nie. O ile zawarcie takiego związku za granicą jest honorowane w innych państwach, które także przewidują taką możliwość, o tyle związki te nie wywołują obecnie żadnych skutków prawnych w Polsce. Część z takich par próbuje obecnie doprowadzić chociaż do zarejestrowania (tzw. transkrypcji) ich zagranicznych aktów małżeństwa w polskich aktach stanu cywilnego. Niestety, polskie sądy konsekwentnie odmawiają im takiej możliwości, argumentując, że byłoby to sprzeczne z „podstawowymi zasadami polskiego porządku prawnego".

„Kadłubkowa" ochrona prawna związków w Polsce

Skoro pary tej samej płci nie mogą sformalizować swojego związku w Polsce tak jak pary różnej płci, a ich związki zawarte za granicą nie są honorowane w Polsce, pozostaje im jedynie skorzystanie z bardzo ograniczonej ochrony prawnej, którą przyznaje im polskie prawo. Co w praktyce mogą zrobić takie pary, aby się prawnie zabezpieczyć? Mogą sporządzić testamenty, w których przekażą sobie nawzajem swój majątek i wydadzą dyspozycje dotyczące decydowania o swoim pochówku. Mogą także udzielić sobie upoważnień medycznych, uprawniających do uzyskiwania od personelu medycznego informacji o stanie zdrowia i dokumentacji medycznej. Mogą również udzielić sobie nawzajem pełnomocnictwa pocztowe do odbierania za siebie korespondencji, a także pełnomocnictwa skarbowe do załatwiania spraw w administracji podatkowej. Mogą wreszcie „symbolicznie" potwierdzić pozostawanie w związku poprzez zmianę swojego nazwiska. Ustawa o zmianie imienia i nazwiska daje bowiem możliwość zmiany nazwiska, jeśli wystąpi ku temu „ważny powód", np. pozostawanie w trwałym związku z osobą noszącą nazwisko, które chce się przyjąć. Takie punktowe rozwiązania prawne nie rozwiązują jednak problemu. Wbrew twierdzeniom niektórych osób, które uważają, że „wystarczy pójść do notariusza", bardzo wiele udogodnień małżeńskich jest niedostępnych dla par tej samej płci.

Przykład:
Pan Adam zwrócił się do KPH po pomoc prawną w związku ze śmiercią swojego partnera. Spędzili razem całe życie. W trakcie związku kupili na współwłasność dom. Po śmierci partnera Pan Adam stanął przed koniecznością zapłaty podatku od spadku, który wyniósł kilkadziesiąt tysięcy złotych. W przeciwieństwie do małżonków, którzy korzystają z preferencyjnych stawek tego podatku, Pan Adam musiał zapłacić podatek w najwyższej wysokości, z uwagi na fakt, że prawo traktuje jego partnera jakby był on dla niego osobą zupełnie obcą.

Ochrona prawna dzieci w związkach tej samej płci

Mimo bardzo niesprzyjających warunków prawnych rodziny tworzone przez pary tej samej płci decydują się na wspólne wychowywanie dzieci w Polsce. Skąd się biorą takie dzieci? Niekiedy pochodzą one z wcześniejszych związków różnopłciowych. Dość często jednak pary decydują się na skorzystanie z innych sposobów na spełnienie swojego marzenia o rodzicielstwie. Pary tworzone przez kobiety często korzystają z inseminacji lub in vitro. Choć od 2015 r. nie jest już możliwe skorzystanie w tym celu z krajowych banków nasienia, to pary wykorzystują usługi zagranicznych podmiotów, np. oferujących nasienie od anonimowych dawców. Pary tworzone przez mężczyzn decydują się zaś niekiedy na skorzystanie z surogacji. Jest ona prawnie dopuszczalna w niektórych państwach (np. w stanie Kalifornia czy Meksyku) i polega na zawarciu umowy pomiędzy przyszłymi rodzicami, a kobietą (tzw. matką surogatką), która zgadza się urodzić dziecko i jednocześnie zrzec się wszelkich praw rodzicielskich względem niego.

Bez względu na sposób urodzenia dziecka w „tęczowej rodzinie", polskie prawo nie rozpoznaje w pełni jego rodziców. Najczęściej jest tak, że ten z rodziców, który jest rodzicem biologicznym ma status opiekuna prawnego dziecka i posiada nad nim władzę rodzicielską. Tak jest np. w przypadku biologicznej matki, której po rozwiązaniu małżeństwa różnopłciowego, sąd przyznał pełną władzę nad dzieckiem. Ten rodzic, który nie ma więzi biologicznej ze swoim dzieckiem, określany jest często mianem rodzica społecznego. Pozostaje on w zasadzie „niewidoczny" dla polskiego prawa, a więc nie przysługują mu względem własnego dziecka żadne prawa ani obowiązki, które prawo zwykle wiąże z posiadaniem statusu rodzica. Rodzice ze związku tej samej płci nie mogą bowiem wspólnie adoptować dziecka. Wspólna adopcja jest w Polsce dostępna wyłącznie dla małżeństw różnej płci. Sytuacji tej nie zmienia zawarcie przez rodziców małżeństwa czy związku partnerskiego za granicą. Taki związek jest bowiem wciąż nieuznawany przez polskie prawo.

Rodzic biologiczny może co prawda upoważnić rodzica społecznego do załatwiania niektórych spraw w jego imieniu, np. odbierania dziecka z przedszkola czy wyjechania z nim na zagraniczne wakacje. Sytuacja bardzo się jednak komplikuje, gdy rodzic biologiczny poważnie zachoruje albo umrze. W takiej sytuacji sąd rodzinny musi rozstrzygnąć kto powinien sprawować dalszą opiekę nad dzieckiem. Choć rodzic społeczny wydaje się najczęściej najlepszą osobą do pełnienia tej funkcji, nie jest jednak wykluczone, że sąd powierzy ją np. dziadkom. Brak przewidywalności i bezpieczeństwa prawnego powoduje, że życie takich rodzin w Polsce wciąż obarczone jest niestety dużą niepewnością.

Rodzicielstwo osób transpłciowych

Mimo niesprzyjających uwarunkowań prawnych, również osoby transpłciowe mieszkające w Polsce zostają rodzicami i wychowują dzieci. Część z nich decyduje się na dziecko dopiero po uzgodnieniu płci prawnej, część robi to jeszcze przed uzgodnieniem, a część na żadnym etapie w ogóle nie planuje dokonywać prawnej korekty płci.

Zarówno sam fakt transpłciowości rodzica, jak również ew. uzgodnienie jego płci prawnej nie mają żadnego znaczenia dla możliwości wychowywania własnego dziecka, a zwłaszcza posiadania nad nim władzy rodzicielskiej.

Pewną trudnością dla polskiego systemu prawnego pozostaje jednak odzwierciedlenie zmian oznaczenia płci rodzica w akcie urodzenia jego dziecka. Dotychczas media opisały jedną historię dotyczącą takiej sytuacji.

Przykład:
W 2011 roku transpłciowy mężczyzna uzgodnił swoją płeć prawną jako męską. W 2014 r. w wyniku gwałtu urodził córkę. Rodzic ten zgłosił urodzenie swojego dziecka do urzędu stanu cywilnego. Sprawa trafiła do sądu, który miał ustalić treść aktu urodzenia dziecka. Sąd pierwszej instancji uznał, że jako ojca należy wskazać w akcie urodzenia transpłciowego mężczyznę, w rubryce „matka" wpisać tzw. dane kryjące (tj. dowolne imię i nazwisko wskazane przez rodzica), zaś do samego aktu urodzenia dodać wzmiankę, że ojciec dziecka ustalił wcześniej swoją płeć prawomocnym wyrokiem. Sąd drugiej instancji orzekł jednak inaczej. Uznał, że w rubryce przeznaczonej dla matki należy wskazać męskie dane rodzica dziecka, zaś w miejscu danych ojca należy podać dane kryjące. Decyzja sądu doprowadziła zatem do powstania aktu urodzenia, w którym jako rodzice wskazani są dwaj mężczyźni.

Wydaje się, że wyrok sądu I instancji w lepszym stopniu zabezpieczał zarówno godność, jak i interes dziecka i jego rodzica. Przywiązanie sądu II instancji do „prawdy genetycznej" doprowadziło zaś do wydania aktu urodzenia, który w praktyce jest stygmatyzujący zarówno dla dziecka, które musi się nim posługiwać, jak i rodzica, którego uzgodniona płeć metrykalna została całkowicie zignorowana przez sąd. Tego rodzaju spraw wciąż jest jednak w Polsce niewiele. Powoduje to, że wypracowanie dobrych praktyk w stosowaniu prawa względem tej kategorii rodziców może jeszcze trochę potrwać.

Podsumowanie:

- pary tej samej płci nie mogą sformalizować swojego związku w Polsce ani w postaci związku partnerskiego, ani małżeństwa,
- pary tej samej płci mogą sformalizować swój związek za granicą, jednak na razie nie wywołuje on żadnych skutków prawnych w Polsce,
- w polskim prawie nie ma jednoznacznego zakazu dla zawierania małżeństw czy związków partnerskich przez dwie osoby tej samej płci; taka możliwość nie jest po prostu w nim uregulowana,
- partnerzy ze związku tej samej płci żyjący w Polsce traktowani są jak konkubenci; status ten nie zapewnia wystarczającej ochrony prawnej ich związku,
- metody medycznie wspomaganej prokreacji (inseminacja i in vitro) nie są obecnie dostępne w Polsce dla par tej samej płci,
- pary tej samej płci mogą jednak korzystać z metod medycznie wspomaganej prokreacji i surogacji oferowanych przez inne państwa,
- ani orientacja seksualna, ani tożsamość płciowa nie mają wpływu na możliwość wykonywania władzy rodzicielskiej nad swoim dzieckiem.

Pytania do dyskusji:

- Jakie argumenty warto przywołać w dyskusji nad wprowadzeniem w Polsce związków partnerskich lub równości małżeńskiej? Czy są jakieś argumenty przemawiające przeciwko wprowadzeniu takich rozwiązań?
- Czy prawa dzieci wychowywanych przez pary tej samej płci w Polsce są odpowiednio zabezpieczone?

Materiały dodatkowe:

W. Beczek, A. Boczkowska, O. Chrzanowski, J. Dzierzgowski, A. Mazurczak, A. Mulak, H. Sobecki, A. Urbanik, S.Wodzyński, *Równość Małżeńska. Przewodnik dla początkujących, 2017*:
https://mnw.org.pl/app/uploads/2017/08/MNW_rownosc_malzenska_przewodnik.pdf
– publikacja zawierające szczegółowe informacje i argumentację przydatną w dyskusji na temat zasadności wprowadzenia równości małżeńskiej w Polsce

J. Mizielińska, M. Abramowicz, A. Stasińska, *Rodziny z wyboru w Polsce. Życie rodzinne osób nieheteroseksualnych*, 2014:
http://rodzinyzwyboru.pl/wp-content/uploads/2014/10/Raport_Rodziny-z-wyboru-w-Polsce.-%C5%BBycie-rodzinne-os%C3%B3b-nieheteroseksualnych.pdf
– publikacja stanowi raport z badań na temat sytuacji społecznej rodzin tworzonych przez osoby tej samej płci w Polsce

Film „Artykuł 18", reż. Bartosz Staszewski, 2017:
https://www.youtube.com/watch?v=1fCRBKkMETo

F.3.
Uzgodnienie płci prawnej osób transpłciowych

Część osób transpłciowych odczuwa silną potrzebę zmiany oznaczenia swojej płci metrykalnej w posiadanych dokumentach. Pozwala im to dostosować ten aspekt ich tożsamości, tak aby w jak najlepszym stopniu odzwierciedlał ich poczucie tego kim są, a także jak są postrzegani przez siebie i inne osoby. Polskie prawo daje im obecnie taką możliwość. Obowiązująca procedura pozostawia jednak wiele do życzenia i wymaga pilnej zmiany. Moduł ten opowiada o ścieżce sądowej, przez którą muszą przejść osoby transpłciowe.

Prawo, którego można na próżno szukać w przepisach

W polskim prawie nie znajdziemy w zasadzie żadnych przepisów odwołujących się wprost do osób transpłciowych. Tym bardziej nie znajdziemy przepisów, które regulowałoby procedurę uzgodnienia płci prawnej. Brak przepisów nie oznacza jednak, że polskie sądy nie mogą rozpatrywać tego rodzaju spraw. Właśnie z uwagi na fakt, że osoby transpłciowe zaczęły składać do sądów wnioski o zmianę oznaczenia ich płci metrykalnej, sądy stanęły przed koniecznością „wymyślenia" stosownej procedury. Ostatecznie sądy wykorzystały w tym celu art. 189 Kodeksu postępowania cywilnego, który przewiduje m.in., że:

Art. 189
„Powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia prawa, gdy ma w tym interes prawny".

Sędziowie wyszli z założenia, że każdy i każda z nas ma prawo i interes żądać ustalenia przez sąd, że posiada określoną płeć metrykalną. W rozumieniu prawa cywilnego tożsamość płciowa uznawana jest bowiem za dobro osobiste, które powinno podlegać ochronie prawnej. W kolejnych orzeczeniach sądy doprecyzowywały, jak konkretnie powinna wyglądać ta procedura, kto w niej powinien uczestniczyć, a przede wszystkim, jakie kryteria należy spełnić, aby uzyskać korzystny wyrok. Jest to paradoksalna sytuacja, ponieważ w polskim systemie prawnym, w którym prawo – aby obowiązywać – musi zostać wcześniej przyjęte w postaci stosownej ustawy, mamy do czynienia z regulacją, która została wypracowana na gruncie precedensowego orzecznictwa sądowego.

Procedura, która pozostawia wiele do życzenia

Aby uzgodnić swoją płeć metrykalną, osoba transpłciowa musi wnieść do sądu pozew, w którym musi… pozwać swoich własnych rodziców. Sądy uznały bowiem, że kwestia uzgodnienia płci w największym stopniu dotyka interesów prawnych osób najbliższych dla osoby żądającej takiej zmiany, którymi są właśnie rodzice, a więc to oni powinni uczestniczyć w takim postępowaniu. Trudno jest zrozumieć tę logikę, tym bardziej, że występowanie w roli „spierających się" stron bardzo często jeszcze bardziej je ze sobą antagonizuje. Taki efekt postępowania jest tym bardziej prawdopodobny, że w praktyce nie wszyscy rodzice są zadowoleni z takiej decyzji swojego dziecka. Dodatkowo, osoba chcąca uzgodnić swoją płeć nie może pozostawać w związku małżeńskim, a jeśli w nim pozostaje musi wcześniej się rozwieść. W przeciwnym razie sąd nie uwzględni takiego powództwa, bowiem wydanie korzystnego wyroku doprowadziłoby do sytuacji, w której powstałoby małżeństwo tej samej płci. Jak natomiast wynika z informacji zawartych w module F.2. taka sytuacja jest niedopuszczalna w polskim prawie.

W trakcie postępowania osoba transpłciowa musi udowodnić przed sądem, że płeć, z którą się utożsamia jest przeciwna do jej obecnej płci metrykalnej, a także że to utożsamienie się ma charakter trwały i nieodwracalny. Poza stosownym oświadczeniem przez osobę zainteresowaną, w praktyce „udowodnienie" wymaga przedstawienia dokumentacji medycznej, w której lekarz (najczęściej o specjalności seksuologicznej) diagnozuje u osoby „zaburzenie identyfikacji płciowej", zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób Światowej Organizacji Zdrowia ONZ (obecnie jest to tzw. klasyfikacja ICD-10). W przeszłości sądy bardzo często wymagały również spełnienia przez osobę tzw. „testu realnego

życia", a więc wykazania, że przez dłuższy czas (np. jednego lub dwóch lat) osoba ta na co dzień żyła zgodnie z odczuwaną przez siebie płcią. W praktyce wymuszało to od osoby będącej np. trans kobietą, aby ta żyła przez cały ten okres już „jak kobieta" pomimo konieczności legitymowania się dokumentami, które wciąż zawierały wyłącznie jej „męskie" dane. Niekiedy sądy wymagają także wykazania, że osoba żądająca zmiany oznaczenia płci od dłuższego czasu znajduje się w trakcie terapii hormonalnej, która doprowadziła już do widocznych zmian w jej ciele. Aby zwiększyć szanse na pomyślne rozpatrzenie swojej sprawy osoby transpłciowe starają się niekiedy przedstawić sądowi jako stereotypowe „kobiety" czy „mężczyźni", mimo, że w rzeczywistości zachowują się czy ubierają inaczej, w sposób wykraczający poza binarne podziały. Czasami decydują się one także na poddanie zabiegom chirurgicznym, które mają wykazać, że zaczęły już dostosowywać swoje ciało do własnych wyobrażeń na temat tego jak powinno ono wyglądać.

Obowiązująca procedura jest krzywdząca. Stawiane przez sądy wymagania, a także sam przebieg postępowania prowadzą często do naruszenia godności osób, które zmuszone są z niej skorzystać. Do czasu rozstrzygnięcia sprawy sędziowie bardzo często zwracają się do takich osób zgodnie z ich starą płcią metrykalną. Postępowania, które tak naprawdę mogłyby zajmować 5 minut, trwają niekiedy latami. Przez pewien czas niektóre sądy wymagały także, aby również dzieci transpłciowych osób były pozywane przez swoich rodziców i także uczestniczyły w postępowaniu. Na szczęście obowiązek ten został zakwestionowany przez Sąd Najwyższy. Z uwagi na brak przepisów prawa w praktyce bardzo dużo zależy od podejścia konkretnego sędziego. Oznacza to, że podejście do rozpatrywania tej samej sprawy przez jednego sędziego, może się znacznie różnić od podejścia innego sędziego.

Na szczęście sądy stopniowo odchodzą od niektórych stawianych wcześniej wymagań. Zdarza się już, że sędziowie zaczynają traktować takie sprawy priorytetowo, wyznaczając bardzo szybko termin rozprawy, po czym już na pierwszym terminie wydają korzystny wyrok opierając się wyłącznie na oświadczeniu osoby i dokumentacji od lekarza, który do tej pory taką osobę prowadził przez proces korekty płci.

Jedynie ma marginesie warto dodać, że zmiana oznaczenia płci metrykalnej nie wpływa w żaden sposób na dotychczasowe relacje z posiadanymi dziećmi. Wyrok uzgadniający płeć nie ma żadnego znaczenia dla możliwości dalszego wykonywania władzy rodzicielskiej.

Dalsze kroki po wyroku

Wyrok uzgadniający płeć metrykalną stanowi podstawę do zmiany tej informacji w aktach stanu cywilnego. Od tej pory wszystkie wydawane dokumenty (np. prawo jazdy, paszport czy dowód osobisty) będą zawierać już nowe oznaczenie płci. Wyłącznie w odpisie zupełnym aktu urodzenia będzie można znaleźć informację o tym, że dana osoba skorygowała oznaczenie swojej płci. Tego rodzaju odpisy nie są jednak w zasadzie potrzebne do załatwiania bieżących spraw, a dostęp do nich jest mocno ograniczony. Wydanie korzystnego wyroku prowadzi jednocześnie do modyfikacji numeru PESEL (10 cyfra w tym numerze zawiera oznaczenie płci, tj. cyfra parzysta przypisywana jest kobietom, zaś nieparzysta mężczyznom). Otwiera on także możliwość wystąpienia o zmianę dotychczasowego imienia i modyfikacji nazwiska takiej osoby.

Jak wobec tego powinno wyglądać uzgadnianie płci metrykalnej?

Jak dotychczas nie doszło do wypracowania jednego międzynarodowego standardu przeprowadzania osób transpłciowych przez ten proces. W dużym uproszczeniu można jednak wskazać, że w wielu krajach (np. Kanadzie czy Danii) procedura ta ewoluuje w takim kierunku, aby była ona maksymalnie szybka, nie zawierała zbędnych formalności, a przede wszystkim, aby opierała się wyłącznie na oświadczeniu złożonym przez osobę zainteresowaną. Ważną rolę w takim podejściu odgrywa brak konieczności wydawania opinii przez lekarzy specjalistów, uprzedniego poddawania się zabiegom medycznym lub farmakoterapii, czy rozwiązywania swojego małżeństwa. Niektóre kraje (np. Niemcy) decydują się również na wprowadzenie możliwości oznaczania swojej płci metrykalnej jako tzw. „trzeciej płci", która jest szczególnie przydatnym rozwiązaniem dla osób, które nie identyfikują się ani z płcią męską, ani z płcią żeńską.

Podsumowanie:

- osoby transpłciowe mieszkające w Polsce mają prawo zmienić oznaczenie swojej płci prawnej,
- obecnie obowiązująca procedura sądowa jest niehumanitarna, narusza godność korzystających z niej osób i wymaga pilnej zmiany,
- dobrą praktyką jest takie ukształtowanie procedury uzgodnienia płci metrykalnej, aby była ona szybka, odformalizowana i opierała się wyłącznie na oświadczeniu osoby zainteresowanej,
- stopniowo coraz więcej krajów umożliwia także określenie swojej płci metrykalnej jako tzw. trzeciej płci, wykraczając poza podział na płeć męską i kobiecą.

Pytania do dyskusji:

- Jak wygląda obecnie obowiązująca procedura uzgodnienia płci prawnej w Polsce i czy jest coś, co należałoby w niej zmienić?
- Czy są jakieś dobre standardy, do których można się odwołać podczas rozmowy o najlepszym możliwym kształcie procedury uzgodnienia płci prawnej?

Materiały dodatkowe:

W. Dynarski, K. Śmiszek (red.), *Sytuacja prawna osób transpłciowych w Polsce, 2013:*
http://www.ptpa.org.pl/site/assets/files/1029/sytuacja_prawna_osob_transplciowych_w_polsce.pdf
– publikacja stanowi raport z badań na temat sytuacji prawnej osób transpłciowych w Polsce, w tym zwłaszcza na temat praktycznych aspektów uzgodnienia płci prawnej

Film „Trans-akcja“, reż. Slawomir Grunberg, 2010:
https://hbogo.pl/filmy/trans-akcja

F.4.
Przestępstwa z nienawiści i mowa nienawiści

Z uwagi na wciąż rozpowszechnioną homofobię i transfobię osoby LGBTI nadal stosunkowo często spotykają się z wrogim zachowaniem ze strony osób, które ich nie akceptują. Wśród tych zachowań występuje kategoria szczególnie poważnych naruszeń, przyjmujących postać agresji werbalnej lub fizycznej. Kategorię tę określa się mianem „mowy nienawiści” i „przestępstw z nienawiści”, zaś prawo przewiduje dla niej specjalne traktowanie. Moduł ten tłumaczy jak należy rozumieć zachowania, które się do niej zaliczają, a także jaką ochronę prawną dla osób LGBTI oferuje przed nimi polskie prawo.

Czym są przestępstwa z nienawiści?

W pewnym uproszczeniu można powiedzieć, że każdy czyn ścigany jako przestępstwo, który dodatkowo jest motywowany uprzedzeniami, jest przestępstwem z nienawiści.

Przykład nr 1:
Adam K. pobił swojego sąsiada Kacpra Z. za to, że ten po raz kolejny postawił auto na podjeździe przed domem Pana Adama.

Przykład nr 2:
Adam K. pobił swojego sąsiada Kacpra Z. za to, że ten po raz kolejny szedł za rękę ze swoim partnerem obok domu Pana Adama. W ocenie Pana Adama tolerowanie zachowań sąsiada mogłoby doprowadzić do demoralizacji dzieci Pana Adama.

Zdarzenie opisane w przykładzie nr 1 jest „zwykłym" przestępstwem. Pan Adam odpowie za pobicie Pana Kacpra. Zdarzenie opisane w przykładzie nr 2 jest również przestępstwem, przyjmującym postać pobicia. Ma ono jednak pewną dodatkową cechę. Okoliczności jego popełnienia wyraźnie wskazują, że działanie Pana Adama było motywowane niechęcią ze względu na przypisanie Panu Kacprowi konkretnej orientacji seksualnej. Tym samym jego czyn możemy uznać za przestępstwo z nienawiści.

Generalnie, prawo przewiduje, że za przestępstwo motywowane uprzedzeniami grożąca sankcja powinna być surowsza. Dzieje się tak dlatego, że osoby, które są takimi czynami pokrzywdzone najczęściej w żaden sposób nie zawiniły takiemu zachowaniu sprawcy. Zostają one zaatakowane wyłącznie z uwagi na przypisanie im jakiejś cechy, która jest negatywnie oceniania przez część społeczeństwa (w przykładzie nr 2 Pan Kacper „zawinił" wyłącznie tym, że szedł ze swoim partnerem za rękę). Poza tym, sankcja prawna za takie zachowanie jest wyższa również dlatego, że atak na konkretną osobę jest najczęściej odbierany także jako komunikat o braku akceptacji wszystkich osób, które posiadają taką cechę. Jest to więc swego rodzaju sygnał, że one również muszą się liczyć z tym, że w przyszłości mogą zostać zaatakowane.

Czym jest mowa nienawiści?

Rozmowę o mowie nienawiści warto zacząć od przypomnienia, że prawo przykłada dużą wagę do ochrony wolności słowa. Jest ona bowiem swego rodzaju „strażnikiem" innych praw i wolności człowieka. Jeśli ktoś chce naruszyć nasze prawa, dzięki wolności słowa możemy takie zagrożenie nagłośnić i w ten sposób mu przeciwdziałać. Z tego względu prawo chroni nawet bardzo krytyczne wypowiedzi, które niekiedy wydają się nam krzywdzące. Istnieją jednak takie wypowiedzi, które tak mocno atakują inne osoby, że nie korzystają z ochrony jaką daje wolność słowa.

Do takich wypowiedzi należy m.in. właśnie mowa nienawiści. W pewnym uproszczeniu mową nienawiści są takie wypowiedzi (np. ustne, pisemne, przyjmujące postać obrazów lub gestów), które wyrządzają krzywdę innym osobom (np. groźba wywołuje zagrożenie, że zostanie spełniona u osoby, do której jest kierowana) i są motywowane uprzedzeniami.

Dodatkowo, aby prawidłowo ocenić czy dana wypowiedź jest mową nienawiści zawsze należy uwzględnić kontekst, który jej towarzyszy. Niekiedy bowiem to samo wyrażenie użyte w różnych kontekstach będzie wywoływało różne skutki.

Przykład 1:
Po wyjściu z klubu przyjaznego dla osób LGBTI, Pani Anna została wylegitymowana przez nieznanego jej funkcjonariusza Policji. Kiedy funkcjonariusz poprosił ją o dowód zwrócił się do niej słowami: „A teraz pokażesz mi swój dowód lesbo".

Przykład 2:
Podczas zajęć z prawa karnego wykładowca poprosił o dokonanie przez studentów i studentki oceny prawnej zachowania funkcjonariusza względem Pani Anny w przykładzie nr 1 powyżej. Opisując sytuację wykładowca przywołał wypowiedź funkcjonariusza: „A teraz pokażesz mi swój dowód lesbo".

Zdarzenie opisane w przykładzie nr 1 jest przejawem mowy nienawiści. Funkcjonariusz przypisał Pani Annie posiadanie określonej orientacji seksualnej, a następnie odniósł się do niej słowami, które w oficjalnej sytuacji legitymowania są niedopuszczalne i były dla niej krzywdzące. Można mu więc przypisać działanie motywowane uprzedzeniami. W przykładzie nr 2 choć wykładowca odwołał się do tych samych słów, to raczej po to, aby je przywołać i zacytować studentkom i studentom. Wykładowca nie miał intencji, aby kogoś tymi słowami skrzywdzić, zaś jego wypowiedź nie była motywowana uprzedzeniami.

Tyle z teorii, a czego w praktyce zakazuje polskie prawo?

Polskie prawo karne zakazuje tylko niektórych zachowań, które mają charakter przestępstw z nienawiści i mowy nienawiści. Niedopuszczalne jest m.in.:

- grożenie z powodu przynależności narodowej, etnicznej, rasowej, politycznej, wyznaniowej lub z powodu bezwyznaniowości (art. 119 § 1 Kodeksu karnego);
- propagowanie faszystowskiego lub innego totalitarnego ustroju państwa (art. 256 § 1 Kodeksu karnego);
- nawoływanie do nienawiści na tle różnic narodowościowych, etnicznych, rasowych, wyznaniowych albo ze względu na bezwyznaniowość (art. 256 § 1 Kodeksu karnego);
- znieważanie z powodu przynależności narodowej, etnicznej, rasowej, wyznaniowej albo z powodu bezwyznaniowości (art. 257 Kodeksu karnego);
- naruszanie nietykalności cielesnej z powodu przynależności narodowej, etnicznej, rasowej, wyznaniowej albo z powodu bezwyznaniowości (art. 257 Kodeksu karnego);
- stosowanie przemocy z powodu przynależności narodowej, etnicznej, rasowej, politycznej, wyznaniowej lub z powodu bezwyznaniowości (art. 119 § 1 Kodeksu karnego).

Wśród cech, które są chronione na gruncie tych przepisów nie znajdziemy jednak orientacji seksualnej, tożsamości płciowej czy ekspresji płciowej. W praktyce oznacza to, że kiedy mamy do czynienia z homofobicznymi czy transfobicznymi przestępstwami z nienawiści lub mową nienawiści musimy korzystać z przepisów zakazujących „zwykłych" przestępstw (np. ścigających za pobicie czy znieważenie), które jednak nie nakazują identyfikowania uprzedzeniowej motywacji działania sprawcy. Zazwyczaj „zwykłe" przestępstwa są także zagrożone łagodniejszymi sankcjami. Niektóre z takich przestępstw są również ściganie z oskarżenia prywatnego, podczas gdy wszystkie wyróżnione powyżej przestępstwa z nienawiści i mowy nienawiści są ścigane z urzędu.

Mamy więc do czynienia z poważną luką w ochronie przed przestępstwami o charakterze homofobicznym i transfobicznym. Aby ją zlikwidować konieczna jest nowelizacja Kodeksu karnego i dodanie do katalogu cech chronionych orientacji seksualnej, tożsamości płciowej i ekspresji płciowej. W wielu innych państwach, w tym Europy Środkowej, obowiązują takie przepisy. W Polsce społeczność LGBTI od wielu lat – jak na razie bezskutecznie – zabiega o wprowadzenie podobnych zmian.

Państwa oznaczone na mapie zielonym kolorem posiadają przepisy prawa i polityki odnoszące się wprost do zwalczania przestępczości motywowanej uprzedzeniami ze względu na orientację seksualną, tożsamość płciową czy interpłciowość. Im ciemniejszy jest odcień tego koloru w danym państwie, tym bardziej zaawansowany charakter ma wprowadzona w nim ochrona przed takimi przestępstwami. Źródło: Tęczowa Mapa ILGA-Europe za 2021 r., https://ilga-europe.org/rainboweurope/2021

Przepisy zakazujące przestępstw z nienawiści i mowy nienawiści chronią nas wszystkich!

Bez względu na to jaką mamy orientację seksualną czy tożsamość płciową wszyscy mamy interes w tym, aby prawo zakazywało homofobicznych i transfobicznych przestępstw z nienawiści i mowy nienawiści. Nie ma bowiem znaczenia czy osoba, która została zaatakowana rzeczywiście posiada cechę dyskryminacyjną. Liczy się to jaką motywacją posługiwał się sprawca. Nawet jeśli błędnie oceniał, że atakuje osobę należącą do grupy mniejszościowej, to i tak powinien ponieść surowszą odpowiedzialność karną.

Podsumowanie:

- przestępstwa z nienawiści i mowa nienawiści to szczególnie szkodliwe społecznie przykłady przestępczości, które są surowiej karane przez prawo,
- polskie prawo nie zawiera przepisów, które wprost zakazywałyby mowy nienawiści i przestępstw z nienawiści motywowanych uprzedzeniami ze względu na orientację seksualną czy tożsamość płciową,
- ochrona przed takimi przestępstwami jest zatem niewystarczająca i wymaga nowelizacji przepisów prawa karnego,
- przepisy zakazujące przestępstw z nienawiści chronią nie tylko osoby należące do dyskryminowanych grup, ale nas wszystkich; dla możliwości skorzystania z ich ochrony liczy się jedynie to, że działanie sprawcy było motywowane uprzedzeniami.

Pytania do dyskusji:

- Co jest tak szczególnie ważnego w przestępstwach z nienawiści i mowie nienawiści, że warto je odróżniać od innych przestępstw i karać w surowszy sposób?
- Czy ochrona osób LGBTI przed tego typu przestępstwami jest w Polsce obecnie wystarczająca? Jeśli nie, co warto byłoby zrobić, aby zmienić tę sytuację?

Materiały dodatkowe:

Marko Jurčić, Karolina Więckiewicz, Piotr Godzisz, *Praca z osobami pokrzywdzonymi przestępstwami motywowanymi uprzedzeniami ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową. Praktyczny przewodnik*: http://www.lgbthatecrime.eu/handbook/pdf/Web_Working%20with%20Victims_pl.pdf

Tomas Vytautas Raskevičius, *Rozpoznaj i Zgłoś: Krótki przewodnik na temat przestępstw motywowanych uprzedzeniami wobec osób LGBT, 2018*: http://www.lgbthatecrime.eu/infopack/Poland_Handbook%20for%20Victims.pdf

F.5.
Ochrona osób LGBTI w zatrudnieniu

Na tle omówionych wcześniej obszarów polskiego prawa ochrona przed homofobią i transfobią w miejscu pracy ma w krajowych przepisach szczególny charakter. Jest tak dlatego, że przepisy te jako jedyne wymieniają wprost orientację seksualną i płeć (a więc i tożsamość płciową) jako cechy podlegające ochronie przed dyskryminacją w zatrudnieniu. Zawdzięczamy to regulacjom prawa unijnego, które Polska musiała wdrożyć do swojego systemu prawnego. Moduł ten tłumaczy, jakiej konkretnie ochrony w miejscu pracy mogą oczekiwać osoby LGBTI.

Zasada równego traktowania

Zgodnie z obowiązującymi przepisami wszyscy pracownicy powinni być równo traktowani w zakresie nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych m.in. bez względu właśnie na płeć i orientację seksualną (art. 18^{3a} § 1 Kodeksu pracy). Równe traktowanie wszystkich pracowników jest obowiązkiem pracodawcy (art. 94 pkt 2b Kodeksu pracy). Jeśli pracodawca sam nie dopełnia tego obowiązku, albo toleruje naruszenie tej zasady przez innych jego pracowników to naraża się na odpowiedzialność prawną, w tym m.in. na konieczność zapłaty odszkodowania.

Co w praktyce oznacza zakaz naruszania zasady równego traktowania?

Przepisy prawa pracy wymieniają konkretne kategorie zachowań, które naruszają zasadę równego traktowania. Zalicza się do nich m.in.: dyskryminację bezpośrednią, dyskryminację pośrednią, molestowanie oraz molestowanie seksualne.

Dyskryminacja bezpośrednia istnieje wtedy, gdy pracownik np. z powodu orientacji seksualnej czy tożsamości płciowej jest traktowany mniej korzystnie niż jest, był lub mógłby być traktowany w porównywalnej sytuacji inny pracownik (art. 18^{3a} § 3 Kodeksu pracy).

Przykład:
Pan Karol odmówił zatrudnienia Pana Krzysztofa jako kierowcy w swoim przedsiębiorstwie transportowym z uwagi na to, że Pan Krzysztof jest osobą transpłciową. Na jego miejsce Pan Karol zatrudnił Pana Grzegorza, kierując się tym, że Pan Grzegorz jest osobą cispłciową.

Dyskryminacja pośrednia istnieje natomiast wtedy, gdy na skutek pozornie neutralnego postanowienia występują lub mogłyby wystąpić niekorzystne dysproporcje albo szczególnie niekorzystna sytuacja wszystkich lub znacznej liczby pracowników należących do grupy wyróżnionej m.in. ze względu na orientację seksualną czy tożsamość płciową, chyba że postanowienie to jest obiektywnie uzasadnione (art. 18^{3a} § 4 Kodeksu pracy).

Przykład:
Pan Karol postanowił przyznać dodatek do wynagrodzenia wszystkim swoim pracownikom, którzy posiadają rodzinę, a przez to mają większe wydatki. W związku z tym w obowiązującym w jego zakładzie pracy regulaminie wynagradzania dodał postanowienie, z którego wynika, że każda osoba przez niego zatrudniona, która pozostaje w związku małżeńskim będzie otrzymywać 5 % dodatek do swojego wynagrodzenia zasadniczego. Decyzja ta oznaczała jednocześnie, że wszyscy pracownicy firmy Pana Karola, którzy żyją w związkach tej samej płci, zostaną pozbawieni tego rodzaju dodatku. Polskie prawo uniemożliwia im bowiem zawarcie związku małżeńskiego. Mimo więc tego, że zastosowane przez niego postanowienie pozornie nie odnosiło się do pracowników LGBTI, to w rzeczywistości postawiło tę grupę pracowników w gorszym położeniu.

Molestowaniem jest natomiast niepożądane zachowanie, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności pracownika i stworzenie wobec niego zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery (art. 183a § 5 pkt 2 Kodeksu pracy).

Przykład:
Po tym jak Pan Roman, będący jednym z pracowników Pana Karola, powiedział podczas luźnej rozmowy ze współpracownikami, że jest gejem, różne osoby z biura zaczęły robić mu „głupie żarty". Pan Roman odkrył na przykład na drzwiach jego samochodu naklejkę z symbolem „zakazu pedałowania." Osoby, z którymi się dotychczas kolegował z dnia na dzień przestały się do niego odzywać. Kiedy w trakcie przerw w pracy wychodził na papierosa, inne osoby demonstracyjnie gasiły swoje papierosy i wspólnie wracały do biura. Mimo interwencji u Pana Karola zachowanie współpracowników nie uległo zmianie. Po miesiącu Pan Roman postanowił zwolnić się z pracy.

Wreszcie, molestowanie seksualne jest szczególnym przejawem dyskryminacji ze względu na płeć. Jest to każde niepożądane zachowanie o charakterze seksualnym lub odnoszące się do płci pracownika, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności pracownika, w szczególności stworzenie wobec niego zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery; na zachowanie to mogą się składać fizyczne, werbalne lub pozawerbalne elementy (art. 18^{3a} § 6 Kodeksu pracy).

Przykład:
Po tym jak Pan Andrzej zobaczył jedną ze swoich koleżanek z pracy, Panią Dagmarę jak tańczyła ze swoją partnerką na dyskotece, zaczął w miejscu pracy komentować jej związek. Kilkukrotnie powtarzał jej m.in., że z chęcią popatrzyłby jak obie Panie „uprawiają ze sobą seks", wskazując, że „sam również mógłby do nich dołączyć." Mimo licznych próśb o interwencje żaden z przełożonych Pani Dagmary nie zwrócił uwagi jej współpracownikowi. W ostateczności Pani Dagmara udała się w tej sprawie po poradę do adwokata.

A co z osobami zatrudnionymi na umowie zlecenia, umowie o dzieło lub prowadzącymi własną działalność?

Osoby te również objęte są podobną ochroną. Jest ona przyznawana na gruncie tzw. ustawy równościowej. Nakłada ona obowiązek przeciwdziałania naruszeniom zasady równego traktowania m.in. ze względu na płeć i orientację seksualną w zakresie warunków podejmowania i wykonywania działalności gospodarczej lub zawodowej, w tym w szczególności w ramach stosunku pracy albo pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej (art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy).

Kto musi wykazać, że doszło do nierównego traktowania?

Pracownikowi, który spotyka się z nierównym traktowaniem w miejscu pracy zazwyczaj trudniej jest zgromadzić niezbędny materiał dowodowy potwierdzający naruszenia, z którymi się spotyka. Bardzo często są to zachowania, których świadkami są inni pracownicy, którzy – co naturalne – boją się zeznawać na korzyść pracownika z obawy o własne zatrudnienie. Z tego względu przepisy prawa (art. 14 ustawy równościowej) przewidują tzw. przeniesiony ciężar dowodu. Pracownik, który stawia zarzut nierównego traktowania musi jedynie uprawdopodobnić, że rzeczywiście do niego doszło. W praktyce wystarczy, że pracownik przedstawi spójną wersję przebiegu zdarzeń, aby uznać, że uprawdopodobnił swoje roszczenie. W takiej sytuacji ciężar udowodnienia, że nie doszło do naruszenia przechodzi na drugą stronę sporu.

Podsumowanie:

- polskie prawo regulujące zatrudnienie jest jedynym obszarem, który wprost przewiduje ochronę przed nierównym traktowaniem ze względu na orientację seksualną i płeć (a więc również tożsamość płciową),
- przepisy chronią zarówno osoby zatrudnione na umowie o pracę, jak i osoby zatrudnione na umowie zlecenia, umowie o dzieło lub prowadzące własną działalność;
- za naruszenie zasady równego traktowania pracownik może dochodzić od pracodawcy odszkodowania,
- pracownik musi jedynie uprawdopodobnić naruszenie zasady równego traktowania; jeśli to zrobi ciężar udowodnienia, że nie doszło do naruszenia, przechodzi na drugą stronę.

Pytania do dyskusji:

- Jakiego rodzaju zachowania traktowanie są w polskim prawie pracy jako naruszenie zasady równego traktowania osób LGBTI?

Materiały dodatkowe:

K. Kędziora, A. Mazurczak, K. Śmiszek, *Unijny zakaz dyskryminacji a prawo polskie*, 2018: http://www.ptpa.org.pl/site/assets/files/1029/unijny_zakaz_dyskryminacji_a_prawo_polskie.pdf

A. Błaszczak-Banasiak, M. Kuruś ,A. Mazurczak, P. Nowek, K. Wilkołaska-Żuromska, *Równe traktowanie w zatrudnieniu bez względu na tożsamość płciową, Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich 2016, nr 6*: https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Rowne_traktowanie_w_zatrudnieniu_bez_wzgledu_na_tozsamosc_plciowa.pdf

G.
Zmiana społeczna przez pryzmat ruchu LGBT i popkultury (1895–2020)

Mariusz Kurc

Historia ruchu LGBT to historia żmudnej walki, w której nigdy nie jest „z górki". Niemal każdy milowy krok okupiony jest tym, co Amerykanie nazywają *backlashem* – wzmożoną, negatywną reakcją homofobów/transfobów. Sto lat temu sprawy szły całkiem nieźle – po czym przyszła hitlerowska hekatomba i zmiotła wszystko. Po wspaniałych latach 70. nastała dekada uprzedzeń i AIDS. Wielki postęp za prezydentury Baracka Obamy został obecnie zastopowany. W Polsce reakcją na 30 Marszów Równości i warszawską Deklarację LGBT+ z 2019 są obecnie „strefy wolne od LGBT" i homofobiczna panika rządzących oraz Kościoła katolickiego. Ważne, by pamiętać, że to tylko etap. Ruch LGBT robi dwa kroki do przodu, a potem spychany jest krok w tył. Bilans jest więc jednak pozytywny, co widać gołym okiem, czytając poniższe zestawienie najważniejszych wydarzeń z ostatnich – bagatela – 125 lat.

G.1
Początki ruchu: wielki rozkwit i wielki „backlash”

1895 – 1939

- 1895: Londyn: cieszący się ogromną sławą irlandzki pisarz i dramaturg **Oscar Wilde** zostaje skazany na 2 lata więzienia za utrzymywanie stosunków homoseksualnych. Podczas procesu padają z jego ust słynne słowa na temat miłości homoseksualnej – „miłości, która nie śmie wypowiedzieć swojego imienia”. Skąd proces? Lord Douglas, ojciec młodego partnera Wilde’a, wyoutował pisarza publicznie, na co ten zareagował wytoczeniem Douglasowi procesu o zniesławienie. Śledzona przez prasę rozprawa przeistoczyła się w dyskusję, czy Wilde jest homoseksualistą czy nie. Po odbyciu kary, złamany, schorowany, przegrany i wygnany z Anglii, Oscar Wilde zmarł w Paryżu w 1900 w wieku 46 lat. Z czasem jego legenda jako prześladowanego za miłość, urosła. Dziś Oscar Wilde jest jedną z największych ikon LGBT. (W Anglii homoseksualność była karana śmiercią/więzieniem w latach 1533-1967)

- 1897: Berlin: powstaje pierwsza organizacja LGBT – **Komitet Naukowo-Humanistyczny**. To inicjatywa urodzonego w Kołobrzegu doktora **Magnusa Hirschfelda**, jednego z prekursorów seksuologii, niezmordowanego działacza na rzecz zniesienia paragrafu 175 kryminalizującego seksualne stosunki między mężczyznami w niemieckim prawie (zostanie zniesiony dopiero na przełomie lat 60. i 70). W 1919 Hirschfeld będzie współautorem scenariusza do niemego filmu „Inaczej niż inni” – pierwszego w historii kina filmu o homoseksualności

- W Niemczech lat 20. rozkwita życie społeczności LGBT – działa mnóstwo barów i klubów, wydaje się co najmniej kilkanaście magazynów o tematyce LGBT. Szalony „tęczowy” Berlin tamtego okresu unieśmiertelni kultowy gejowski pisarz **Christopher Isherwood** w książce „Pożegnanie z Berlinem”, przerobionej później na klasyczny film **„Kabaret”** z ikoną LGBT Lizą Minnelli w roli piosenkarki Sally Bowles próbującą uwieść biseksualnego Briana (Michael York)

Zofia Sadowska, 1924 r.

- 1924: Warszawa: ceniona lekarka **Zofia Sadowska** zostaje oskarżona przez brukowce o organizowanie orgii lesbijskich w swoim gabinecie i wykorzystywanie prestiżu swojego zawodu do uwodzenia kobiet. Sadowska wytacza proces o zniesławienie i wygrywa go, jednocześnie dokonując swoistego coming outu słowami: „Zarzut uprawiania miłości lesbijskiej nie jest hańbiący”. Sadowska pozostanie obiektem zainteresowania tabloidów, stanie się symbolem lesbijki w międzywojniu. (Do przeczytania koniecznie jej biografia autorstwa Wojciecha Szota – „Panna doktór Sadowska” (2020)

- Ikoną LGBT staje się **Marlene Dietrich**, niemal otwarcie – jak na ówczesne standardy – biseksualna aktorka często występująca w męskich strojach, grająca z kanonami płciowymi, łamiąca seksualne tabu. Do historii kina przejdzie scena z jej filmu „Maroko” (1931), w którym Marlene, ubrana w smoking, wykonując piosenkę na klubowej scenie, podchodzi do siedzącej na widowni kobiety i całuje ją, a zaraz potem rzuca bukiecik kwiatów siedzącemu nieopodal mężczyźnie. Innymi „tęczowymi” legendami Hollywood lat 30. stają się **Greta Garbo**, której „Królowa Krystyna” (1933) to kultowy lesbijski film, a także inne wyraziste, często grające silne postaci kobiet, aktorki: **Bette Davis**, **Mae West**, **Joan Crawford**

- 1930: Drezno: transpłciowa duńska malarka **LIli Elbe** przechodzi pierwsze na świecie operacje mające na celu korektę płci (z męskiej na żeńską) W wyniku komplikacji po kolejnych zabiegach umiera w 1931 (do obejrzenia koniecznie biograficzny film „Dziewczyna z portretu” z 2015)

- 1932: Polska: uchwalony zostaje nowy kodeks karny (w latach 1918-1932 obowiązywały kodeksy karne trojga zaborców) – nie ma w nim kar za homoseksualność; Polska staje się tym samym jednym z najbardziej gay-friendly państw Europy (i świata)

- 1934: Hollywood: w życie wchodzi „kodeks Haysa", zgodnie z którym homoseksualność w filmach amerykańskich nie może być ukazana ani w pozytywnym, ani w neutralnym świetle. Rozpoczyna się okres kamuflowania wątków LGBT. Kodeks Haysa zostanie zniesiony w 1968 r.

- 1935: Niemcy: niecałe dwa lata po dojściu Hitlera do władzy naziści zaostrzają przepisy paragrafu 175 – homoseksualiści zostają zsyłani do nowo powstałych obozów koncentracyjnych. Na pasiakach otrzymują symbol różowego trójkąta. Szacuje się, że za homoseksualność skazano ok. 15 tys. mężczyzn (lesbijki były prześladowane jako „elementy aspołeczne"). Po wojnie ich cierpienie zostało przemilczane zarówno przez nowe władze, jak i historyków. Pierwsze świadectwo homoseksualnych ofiar nazizmu ukazało się w Niemczech dopiero w 1972 Była to książka **Heinza Hegera „Mężczyźni z różowym trójkątem"**, która w Polsce wyszła dopiero w 2016. Polaków skazanych za homoseksualność w czasach okupacji były prawdopodobnie setki. Po wojnie swą historię opowiedział tylko jeden z nich – **Teofil Kosiński** w książce **„Cholernie mocna miłość"** (ukazała się w 2017 – 14 lat po jego śmierci)

- 1937: Polska: prasę obiega sensacja – 27-letnia sportsmenka **Zofia Smętek** okazuje się osobą interpłciową, przechodzi operację (nie mylić z procesem tranzycji, jaki przechodzą osoby transpłciowe) i „staje się" mężczyzną. Przez resztę życia (1983) funkcjonować będzie jako **Witold Smętek**

Pytania do dyskusji:

- Czy progres praw ludzi LGBT jest twoim zdaniem nieunikniony?
- Niemcy prekursorem praw LGBT, a zarazem największym oprawcą osób LGBT, jak to możliwe?
- Jak funkcjonowali wielcy Polacy i Polki z tamtego okresu, którzy byli homo/biseksualni – Jarosław Iwaszkiewicz, Witold Gombrowicz, Karol Szymanowski, Maria Dąbrowska, Maria Konopnicka, Maria Rodziewiczówna, Jan Lechoń?

G.2.
Czas kamuflażu

1939-1968

- 1939: Hollywood: premiera filmu **„Czarnoksiężnik z krainy Oz",** który stanie się kultowym obrazem społeczności LGBT, a grająca w nim główną rolę **Judy Garland** zyska status ikony LGBT. Dorotka (Garland) zostaje porwana z Kansas na „drugi brzeg tęczy", poznaje tam kilku odmieńców, których bezwarunkowo akceptuje, ba! – zaprzyjaźnia się z nimi. Film stał się tak popularny wśród amerykańskich gejów, że w latach 40. i 50. funkcjonował jako specjalny sekretny kod. Słowa „jestem przyjacielem Dorotki" działały jak coming out dla wtajemniczonych – „swoi" na to hasło uśmiechali się i mówili: „O, ja też", a „obcy" dopytywali „Ale jakiej Dorotki?"

Kadr z filmu „Czarnoksiężnik z krainy Oz", 1939 r.

- Powstają pierwsze powojenne organizacje LGBT: w 1945. w Holandii, w 1948 w Danii, w 1951 w USA

- Główne wzory męskości kina lat 50. – **Marlon Brando, James Dean, Rock Hudson i Montgomery Clift** – z wizerunkiem wrażliwych maczo po latach okażą się mężczyznami bi- (Brando, Dean) lub homoseksualnymi (Clift, Hudson)

Christine Jorgensen, 1954 r.

- 1952: Kopenhaga, Amerykanka **Christine Jorgensen** (1926–1989) przechodzi pierwszą znaną światu udaną operację korekty płci, zyskuje ogromny rozgłos. Jorgensen staje się celebrytką, a także niezmordowaną aktywistką na rzecz praw osób transpłciowych

- Funkcjonowanie polskiego „środowiska gejowskiego" lat 50. dobrze oddaje świetna reportażowa książka **„Foucault w Warszawie" Remigiusza Ryzińskiego** o pobycie wybitnego francuskiego filozofa (i dyplomaty) w stolicy

Pytania do dyskusji

- Na ile ukrywanie orientacji seksualnej/tożsamości płciowej jest koniecznością, a na ile wyborem danej osoby?
- Czy osoby LGBT powinny jak najbardziej „wtapiać się" w społeczeństwo, szukając akceptacji, czy też powinny akcentować swoją odmienność?
- Jak ludzie LGBT funkcjonowali w okresie PRL-u?

G.3.
Bunt!

1969–1980

- 1969: Nowy Jork: 28 czerwca dochodzi do zamieszek pod klubem **Stonewall**, które staną się przełomem w historii ruchu LGBT. W latach 60. naloty policji na coraz liczniej powstające kluby LGBT były „normalnością" – często przebywające w nich osoby były aresztowane i spędzały noc za kratkami, a ich nazwiska jako „zboczeńców" podawano do prasy. Stonewall funkcjonowało jako „speluna" dla „degeneratów" ze społecznych nizin – „ciot i dziwolągów". Tamtej nocy „standardowy" nalot napotkał na opór – goście klubu rozpoczęli regularną walkę z policją. Zszokowani, zabarykadowani w klubie policjanci wezwali posiłki, ale „nasi" wezwali swoje posiłki. Wśród walczących była m.in. **Marsha P. Johnson**, transpłciowa aktywistka (biograficzny dokument o Marshy – do obejrzenia na Netfliksie). W sumie w zamieszkach trwających 2 dni wzięło udział ok. 2 tys. osób. Nikt nie zginął – i nic już po Stonewall w ruchu LGBT nie było takie samo. P.S. Dzień przed zamieszkami w Nowym Jorku odbył się pogrzeb Judy Garland, która zmarła w wieku 47 lat po przedawkowaniu narkotyków. Tłumy ludzi, również „tęczowych", pożegnały ukochaną „Dorotkę"

- Po Stonewall jak grzyby po deszczu wyrosły nowe prężne organizacje LGBT, a rok po zamieszkach, dla ich upamiętnienia – ulicami Nowego Jorku, Chicago i San Francisco – przeszły demonstracje **Gay Pride**, które następnie rozmnożyły się po niemal całym świecie. W Polsce znane są jako Parady/Marsze Równości

- 1972, czerwiec: w nowojorskiej Paradzie idzie **Jeanne Manford**, matka geja pobitego 2 miesiące wcześniej przez homofobów. Jeanne niesie baner: „Parents of Gays, unite in support of our children" (Rodzice osób homoseksualnych, zjednoczcie się we wsparciu dla waszych dzieci). Nie zdaje sobie jeszcze sprawy, że daje tym samym początek wielkiej organizacji **PFLAG** skupiającej rodziców i sojuszników osób LGBTIA – i całemu ruchowi rodziców wspierających swe „tęczowe" dzieci. Jej przesłanie powtarzane następnie w wielu wywiadach radiowych i telewizyjnych jest najprostsze: „Mam syna geja i kocham go"

Jeanne Manford na Paradzie w Nowym Jorku, 1972 r.

- 1973: Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne wykreśla homoseksualność z listy chorób – na podobną decyzję Światowej Organizacji Zdrowia czekać trzeba będzie do roku 1990

- Znane osobistości życia publicznego zaczynają robić coming outy. W Niemczech skandal wywołuje wyoutowany reżyser **Rosa von Praunheim** (film „To nie homoseksualista jest perwersyjny, lecz społeczeństwo, w którym żyje", 1971). W Wielkiej Brytanii w ślad piosenkarki **Dusty Springfield** (coming out w 1970) idą megagwiazdy **Elton John** i **David Bowie**; popularność zdobywają też **Village People** i **Sylvester**. Do klasyki hymnów LGBT przechodzą hity „YMCA" Village People, „I Will Survive" **Glorii Gaynor** czy „Dancing Queen" **Abby**

- 1978: San Francisco: **Harvey Milk** zdobywa mandat radnego San Francisco, stając się pierwszym na świecie wyoutowanym gejem wybranym na polityczne stanowisko. Jeszcze w tym samym roku zostaje zastrzelony przez innego, konserwatywnego, homofobicznego radnego. Dziś Milk jest jedną z najbardziej rozpoznawalnych ikon LGBT na świecie (do obejrzenia koniecznie film „Obywatel Milk" z oscarową rolą Seana Penna)

- 1978: USA: artysta **Gilbert Baker** tworzy **tęczową flagę** jako symbol społeczności LGBT

Harvey Milk, 1978 r.

Pytania do dyskusji:

- Na ile orientacja seksualna jest prywatną sprawą każdej osoby, a na ile kwestią publiczną – i polityczną?
- Kiedyś gej miał 3 opcje: ożenić się i udawać heteryka, zostać księdzem – albo próbować być sobą, skazując się na samotność – na ile emancypacja daje nowe życiowe opcje?
- Od niechęci do uczestnictwa – ewolucja podejścia do Parad/Marszów Równości.

Jeanne Manford otrzymuje od prezydenta Baraka Obamy Medal Obywatelski, 2009 r.

G.4.
Katastrofa

1980–1990

- 1981: USA: pojawiają się pierwsze informacje prasowe o „gejowskiej zarazie", „gejowskim raku", nieznanej chorobie, która zdaje się atakować tylko homoseksualnych mężczyzn w miastach, w których istnieją ich wspólnoty (dzielnica Castro w San Francisco, Greenwich Village w Nowym Jorku)

- 1981: coming outy dwóch wielkich tenisistek: **Billie Jean King** i **Martiny Navratilovej**. King była już prorównościową aktywistką wiele lat przed coming outem, Navratilova, czechosłowacka emigrantka ujawniła się publicznie tuż po uzyskaniu amerykańskiego obywatelstwa. Dziś (i od lat) obie żonate, nadal angażują się w działalność na rzecz praw kobiet i społeczności LGBT (koniecznie do obejrzenia film „Wojna płci" z 2017 o Billie Jean King)

- Liczba zakażeń i śmierci na AIDS rośnie w zastraszającym tempie. Okazuje się, że wirus atakuje nie tylko homoseksualnych mężczyzn. Na społeczność gejowską nałożono jednak kolejną stygmę

- 1985: młodziutka gwiazda pop **Madonna** jako jedna z pierwszych publicznych osób wstawia się za ofiarami AIDS i apeluje o zwiększenie wysiłków na rzecz walki z wirusem. Madonna stanie się wkrótce największą współczesną ikoną LGBT i będzie konsekwentnie wspierać społeczność LGBT w ciągu całej swej długiej kariery

- Kultura pop przesiąka queerowym, kampowym stylem – kanony płci łamią **Boy George**, **Annie Lennox**, **Grace Jones** – jednak cała plejada tęczowych gwiazd (**Boy George**, **Pet Shop Boys**, **Frankie Goes to Hollywood**, **Dead Or Alive**) siedzi w szafie, a Elton John w 1984 bierze ślub z kobietą (małżeństwo przetrwa 4 lata, po rozwodzie gwiazdor w końcu powie publicznie, że jest gejem). Wyłamuje się tylko **Jimmy Somerville**, który robi coming out – jego utwór „Smalltown Boy" staje się kultowy

- 1985: hollywoodzki gwiazdor **Rock Hudson** mówi publicznie, że ma AIDS. Aktor umiera kilka miesięcy później. AIDS zyskuje twarz

- 1985: powstaje pierwszy „tekst kultury" nt. AIDS: sztuka **Larry'ego Kramera** „The Normal Heart" sfilmowana 27 lat później przez Ryana Murphy'ego („Odruch serca" – koniecznie do obejrzenia)

- 1985: listopad, Polska: **akcja Hiacynt** – zmasowana kampania prześladowań homoseksualnych mężczyzn przez PRL-owskie władze. Gejów wyłapywano i przesłuchiwano, wypytując o najdrobniejsze intymne szczegóły życia seksualnego (liczba kochanków i ich nazwiska, ulubione techniki seksualne), tworzono „Karty homoseksualisty", które mogły stać się przedmiotem szantażu. Temat akcji Hiacynt do dziś nie został należycie opisany przez historyków

- 1987: prezydent Ronald Reagan po raz pierwszy wypowiada skrót „AIDS", gdy zakażonych było w samych USA ok. 40 tys. ludzi. Wcześniej ignorował epidemię. Do dziś zakażeniu uległo ok. 75 mln ludzi na świecie. Około 30 milionów ludzi zmarło na AIDS

- 1987: Nowy Jork, wspomniany Larry Kramer zakłada organizację **ACT UP**, która zyskuje sławę radykalnymi akcjami – np. aktywiści przykuwają się do naw kościelnych, gdzie księżą głoszą homofobiczne kazania

- 1987: powstaje **Warszawski Ruch Homoseksualny**, pierwsza nieformalna organizacja LGBT w Polsce; w której działają m.in. **Waldemar Zboralski** i **Sławomir Starosta**. PRL-owskie władze odmawiają organizacji rejestracji. Innym ważnym ośrodkiem polskiego ruchu LGBT jest Gdańsk z **Ryszardem Kisielem**

- 1989 maj: **Dania jako pierwszy kraj na świecie legalizuje związki partnerskie par tej samej płci**. Decyzja duńskiego parlamentu jest traktowana jako kuriozum i ciekawostka. Przez kilka lat Dania będzie „samotną wyspą", później w jej ślady zaczną iść kolejne kraje (do dziś ponad 30). 1 października 1989 pierwsza jednopłciowa para zawiera legalny związek w kopenhaskim ratuszu. Są to 74-letni Axel Axgil i 67-letni Eigil Axgil, którzy w 1948, będąc już parą, założyli pierwszą duńską organizację LGBT

Axel Axgil i Eigil Axgil w dniu ślubu, 1989 r.

Pytania do dyskusji:

- Na ile ludzie zmarli na AIDS byli ofiarami wirusa HIV, a na ile – panujących uprzedzeń?
- Jak to się stało, że w kwestii dekryminalizacji homoseksualności Polska była w awangardzie (1932), a w kwestii związków partnerskich/równości małżeńskiej jesteśmy w ogonie Europy?
- Czy epidemia AIDS była tylko katastrofą dla społeczności LGBT, czy też również przyczyniła się do procesu emancypacji?

G.5.
Trzy dekady: progres z przeszkodami

1990–2000

- 1990: w Polsce zostaje zarejestrowana pierwsza organizacja LGBT – **Lambda Warszawa**. Towarzyszy temu wybuch aktywności polskiej społeczności LGBT. Powstają lokale gejowskie i lesbijskie, a także kolejne oddziały Lambdy w wielu miastach, rusza miesięcznik „Inaczej" i inne pisma; w kolejnych latach pierwsze osoby publiczne zaczynają wyrażać poparcie dla praw LGBT, są to m.in. politycy i naukowcy, jak **prof. Zofia Kuratowska** oraz marszałek Sejmu **prof. Mikołaj Kozakiewicz**, a także wokalistka Maanamu **Kora**, czy publicystka i feministka **Kinga Dunin**

- 1990 maj: Madonna wprowadza do światowego mainstreamu taniec zwany vogueing, wywodzący się z nowojorskiej subkultury czarnych i latynoskich gejów i osób transpłciowych. Piosenka **„Vogue"** staje się megahitem, a towarzyszący jej klip przechodzi do klasyki muzyki pop (do obejrzenia również koniecznie dokument „Paris is burning" oraz serial „Pose")

- 1990: pierwszy piłkarz na świecie, Anglik **Justin Fashanu**, robi coming out. Osiem lat później popełni samobójstwo. Do dziś piłkarskie coming outy można policzyć na palcach jednej ręki

- 1990: Światowa Organizacja Zdrowia **wykreśla homoseksualność z listy chorób**. Z czasem 17 maja – dzień wykreślenia – zacznie być świętowany jako Międzynarodowy Dzień Przeciw Homofobii, Bifobii i Transfobii (IDAHOT)

- 1991: **Freddie Mercury**, którego homoseksualność była od lat tajemnicą poliszynela, potwierdza spekulacje i w specjalnym oświadczeniu wyjawia, że choruje na AIDS. Umiera następnego dnia

- 1993: Rosja dekryminalizuje homoseksualność (wg stanu na 2020 homoseksualność pozostaje przestępstwem w ponad 70 krajach świata, w sześciu z nich: w Iranie, Jemenie, Arabii Saudyjskiej, Somalii, części Nigerii oraz w Mauretanii – jest karana śmiercią)

- 1995: **Chaz Bono**, wtedy znany jako Chastity Bono, córka supergwiazdy **Cher**, robi coming out jako lesbijka. Cher, ikona LGBT, udziela wielu wywiadów dotyczących córki. W 2009 Bono zrobi drugi coming out – wyjawi, że jest transpłciowym mężczyzną, przejdzie tranzycję, zmieni imię na Chaz. Matka ponownie stanie u jego boku

- W ślad za Danią związki partnerskie legalizują m.in. Szwecja, Norwegia, Islandia oraz Francja w 1999 i niektóre stany w USA. Progres ten wywołuje homofobiczną panikę wśród konserwatystów, w wyniku której większość stanów USA uchwala wpisanie małżeństwa jako związku kobiety i mężczyzny do swych konstytucji, a na poziomie federalnym uchwalona zostaje ustawa „o obronie małżeństwa" (tzw. DOMA – Defense of MarriageAct) – z definicją małżeństwa jako związku kobiety i mężczyzny. Nowe przepisy będą obowiązywały przez 20 lat – aż zostaną w 2013 i w 2015 uznane jako niezgodne z Konstytucją USA. Echa homofobicznej paniki słychać również w Polsce – do Konstytucji z 1997 wpisany zostaje artykuł 18, który brzmi: „Małżeństwo jako związek kobiety i mężczyzny, macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczpospolitej" i jest niesłusznie interpretowany jako zakaz jakiejkolwiek regulacji prawnej dla par jednopłciowych

- 1997: coming out aktorki i komiczki **Ellen DeGeneres** odmienia na zawsze sposób ukazywania ludzi LGBT w telewizji – od kompletnej niewidoczności i ostrej homofobii dojdziemy w ciągu następnych 20 lat do sytuacji, w której postaci LGBT są obecne w wielu programach i serialach TV – choć wciąż nie na takim poziomie, na jaki wskazywałby udział społeczności LGBT w ogóle populacji. DeGeneres zostanie początkowo bez pracy, ale w 2003 wróci na ekrany z nowym show, który zdobędzie ogromną popularnością (trwa do dziś). Jej mama, Betty DeGeneres wyda dwie książki osnute wokół homoseksualności i coming outu jej córki („Love, Ellen: A Mother/Daughter Journey" i „Just A Mom"), w których opisuje swoją postawę od biernej akceptacji po stanie się gorącą sojuszniczką i aktywistką praw LGBT.

- 1998: głośny coming out pisarki **Izabeli Filipiak** (dziś – Morskiej) na łamach magazynu „Viva" oraz coming out supergwiazdora pop **George'a Michaela**

- 1998: USA: bestialskie morderstwo 21-letniego **Matthew Sheparda** zyskuje ogromny rozgłos. Matthew zostaje pobity do nieprzytomności i przywiązany do płotu na przedmieściach miasteczka Laramie w stanie Wyoming. Oprawcami jest dwóch jego znajomych, motywem – homofobia. Matthew umiera w szpitalu pięć dni później, nie odzyskawszy przytomności. Oprawcy dostają dożywocie. Rodzice Matthew – **Judy i Dennis Shepard** zakładają fundację imienia ich syna i stają się aktywistami LGBT walczącymi o zaliczenie przestępstw motywowanych homofobią do kategorii przestępstw z nienawiści – uderzających nie tylko w konkretną ofiarę, ale w całe społeczności. W 2009 prezydent **Barack Obama** podpisuje – w obecności państwa Shepardów – ustawę, która zrównuje przestępstwa motywowane homofobią z przestępstwami motywowanymi rasizmem. W 2012 Shepardowie będą gośćmi Akademii Zaangażowanego Rodzica działającej przy Kampanii Przeciw Homofobii

Judy i Dennis Shepard z pierwszą grupą Akademii Zaanagżowanego Rodzica, 2012 r.

- 1998: **manifestacja trzech gejów pod Kolumną Zygmunta w Warszawie**; jednym z nich jest **Szymon Niemiec**, późniejszy organizator czterech pierwszych Parad Równości

- 1999: premiera **„Queer As Folk"**, pierwszego w historii TV serialu, w którym pięciu głównych bohaterów to geje. Wśród postaci drugoplanowych – para lesbijek oraz matka jednego z gejów, gorąca sojuszniczka LGBT

Pytania do dyskusji:

- Backlash w USA w latach 90.
- Dlaczego można sądzić, że polski Kościół katolicki już w połowie lat 90. przewidział debatę o związkach partnerskich i równości małżeńskiej?
- Rola sojuszników/czek heteroseksualnych i cispłciowych w procesie emancypacji społeczności LGBT – czy miłość rodzicielska do dzieci LGBT na pewno zawsze jest bezwarunkowa?

G.6. Przyśpieszenie

2000–2010

- 2001: Niemcy legalizują związki partnerskie, a **Holandia jako pierwszy kraj na świecie legalizuje małżeństwa jednopłciowe**. W ślad za nią pójdą Belgia (2003), Hiszpania i Kanada (2005) i kolejne kraje. Wkrótce pojawi się termin „równość małżeńska". Obecnie wśród 28 krajów UE tylko 6 nie ma ani równości małżeńskiej, ani związków partnerskich, są to: Bułgaria, Litwa, Łotwa, Polska, Rumunia i Słowacja. Równość małżeńska jest w 14 krajach UE, a związki partnerskie w kolejnych 9 (Chorwacja, Czechy, Cypr, Estonia, Grecja, Słowenia, Węgry, Włochy) są związki partnerskie. Poza UE równość małżeńska/związki partnerskie są obecnie na Islandii, w Szwajcarii, Norwegii, USA, Kanadzie, kilku prowincjach Meksyku, w Kostaryce, Brazylii, Argentynie, Chile, Urugwaju, Ekwadorze, Kolumbii, RPA, Izraelu, Australii, Nowej Zelandii oraz na Tajwanie i w kilku miastach Japonii

- 2001: 1 maja ulicami Warszawy idzie pierwsza Parada Równości

- 2001: Warszawa: powstaje Kampania Przeciw Homofobii, jej prezesem na 8 następnych lat zostanie pomysłodawca i współzałożyciel – **Robert Biedroń**

- 2003: akcja Kampanii Przeciw Homofobii **„Niech nas zobaczą"** odbija się szerokim echem. Na billboardach w kilku miastach pojawiają się zdjęcia **Karoliny Breguły** (sojuszniczki LGBT) prezentujące jednopłciowe pary trzymające się za ręce. Wywołują one ogólnopolski skandal i pokazują bezmiar homofobii. Akcję wspiera **wicepremierka Izabela Jaruga-Nowacka**

- 2003: Pierwszy w Polsce projekt ustawy o związkach partnerskich trafia do parlamentu. Jego autorką jest senatorka **Maria Szyszkowska** (SLD). Projekt zostaje uchwalony przez Senat i trafia do Sejmu, gdzie na początku 2005 zostaje zablokowany przez lewicowego (!) marszałka Włodzimierza Cimoszewicza. Projekt ten wraz z akcją „Niech nas zobaczą" sprawia, że postulaty LGBT w końcu wchodzą do politycznej debaty. W ciągu następnych lat kolejne projekty ustaw o związkach partnerskich będą wpływały do Sejmu (m.in. w latach 2011 i 2013) – żaden nigdy nie przejdzie nawet pierwszego czytania. 19 czerwca 2020 Lewica złożyła po raz kolejny projekt ustawy o związkach partnerskich oraz po raz pierwszy w Polsce – projekt ustawy o równości małżeńskiej

- 2004: wraz z wejściem Polski do Unii Europejskiej znowelizowany zostaje kodeks pracy – wpisuje się do niego **zakaz dyskryminacji ze względu na m.in. orientację seksualną**. Zapis był warunkiem wejścia Polski do UE i pozostaje do dziś jedynym zapisem odnoszącym się do orientacji seksualnej w polskim systemie prawnym

- 2004: prezydent Warszawy Lech Kaczyński zakazuje Parady Równości, w jej miejsce odbywa się wiec

- 2004: sukcesem artystycznym i komercyjnym staje się powieść **Michała Witowskiego „Lubiewo"** o „ciotach z PRL-u"

- 2004: pierwszy całkowicie lesbijski serial TV: **„Słowo na L"**

- 2005: prezydent Kaczyński ponownie zakazuje Parady Równości – **mimo zakazu Parada przechodzi ulicami miasta** (na jej czele idą m.in. Izabela Jaruga-Nowacka, Kazimierz Kutz i Robert Biedroń). Zakaz Parady zostanie zaskarżony przez Fundację Równości, sprawa trafi do Trybunału w Strasburgu, który ostatecznie 3 maja 2007 ogłosi, że zakaz Parady był bezprawny

- 2005: Lech Kaczyński wygrywa wybory prezydenckie, a PiS – parlamentarne. Rozpoczyna się 2-letnia nagonka na osoby LGBT. Wiceminister edukacji Mirosław Orzechowski będzie wzywał, by zakazać pracy nauczycielom o orientacji homoseksualnej, minister edukacji Roman Giertych będzie wyrażał się o uczestnikach Parad Równości „wstrętni pederaści". Rzeczniczka praw dziecka o homoseksualność „posądzi" nawet Tinky Winky, jednego z Teletubisiów. Zamknięty zostanie kultowy „tęczowy" klub – warszawski **Le Madame**

- 2005: homofobiczne rządy wywołują falę coming outów. W grudniu ma miejsce coming out aktora **Jacka Poniedziałka** znanego m.in. z cieszących się ogromnym powodzeniem spektakli Krzysztofa Warlikowskiego, podejmujących tematykę LGBT (m.in. „Oczyszczeni")

- 2006: coming out dziennikarzy radia TOK FM: **Jakuba Janiszewskiego** i **Anny Laszuk**, która w tym samym roku publikuje zbiór reportaży „Dziewczyny, wyjdźcie z szafy". Laszuk stanie się twarzą polskich lesbijek. Umrze w 2012 na raka w wieku 43 lat

Anna Laszuk, 2012 r., fot. Agata Kubis

- 2005: z inicjatywy KPH powstaje dwumiesięcznik o tematyce LGBTIA **„Replika”**

- 2005: film „Tajemnica Brokeback Mountain” o dwóch zakochanych kowbojach staje się fenomenem kulturowym i kamieniem milowym w ukazywaniu homoseksualnej miłości na ekranie

- 2006: na antenie radia TOK FM rusza audycja **„Lepiej późno niż wcale”** poświęcona tematyce LGBT (istnieje do dziś)

- 2006: do Lambdy Warszawa zgłasza się **Elżbieta Szczęsna**, mama geja pobitego kilka miesięcy wcześniej. Pani Elżbieta jest przekonana, że trzeba działać – przez następne kilka lat będzie samotnie udzielała rad rodzicom mającym problemy z akceptacją homoseksualności ich dzieci

- 2007: coming out **Tomasza Raczka** i jego partnera **Marcina Szczygielskiego** oraz **Michała Piróga** (rok później Raczek & Szczygielski otrzymują Różę „Gali” dla najpiękniejszej pary roku)

- 2008: powstaje **Trans-Fuzja**, pierwsza w Polsce organizacja działająca na rzecz osób transpłciowych

- 2008: światowa premiera głośnego, oscarowego filmu **„Obywatel Milk”** (biografia Harveya Milka), a w Polsce – książki **„Homobografie” Krzysztofa Tomasika** ukazującej, w jaki sposób nieheteroseksualna orientacja wielkich (nieżyjących) postaci polskiej kultury jest przemilczana w ich biografiach. Wśród bohaterów/ek m.in. Jarosław Iwaszkiewicz, Maria Konopnicka, Karol Szymanowski, Witold Gombrowicz, Maria Dąbrowska

- 2009: premiera poruszającego dramatu **„Modlitwy za Bobby’ego”** o katolickiej matce (Sigourney Weaver), którą swą nieprzejednaną, pełną fobii, a mającą korzenie w religii postawą, doprowadziła swego homoseksualnego syna do samobójstwa. Uprzedzenia uświadomiła sobie dopiero po jego śmierci – i została aktywistką LGBT

- 2009: na ekrany TV wchodzi słynny talent show **„RuPaul’s Drag Race”** – do dziś, przy dwunastym sezonie, jeden z najpopularniejszych *talent shows* – program, który wprowadził subkulturę drag queens do mainstreamu

- 2009: premierką Islandii zostaje **Jóhanna Sigurðardóttir**, pierwsza jawna osoba LGBT na czele rządu na świecie. Po niej funkcję premiera/premierki sprawować będą kolejne jawne osoby LGBT: **Elio Di Rupo** (Belgia), **Leon Varadkar** (Irlandia), **Xavier Bettel** (Luksemburg; wyszedł za mąż w czasie pełnienia urzędu) oraz **Ana Brnabić** (Serbia)

Pytania do dyskusji:

- Elżbieta Szczęsna była pierwszym rodzicem osoby LGBT, który zaczął działać – po tym, jak jej syn został pobity. Jaka jest twoja motywacja?
- Na ile ty popierasz równość małżeńską i Parady/Marsze Równości? Czy Twój stosunek do obu kwestii ewoluował? W jaki sposób?
- Dlaczego chrześcijaństwo w swojej obecnej formie jest homofobiczne? Czy zawsze tak było?
- Jak ważne są publiczne coming outy znanych osób? Czy od tych znanych osobistości, które tkwią w szafach, możemy domagać się coming outów?

G.7.
Polska emancypacja i polski backlash

Anna Grodzka i Robert Biedroń w dniu zaprzysiężenia na posłankę i posła Sejmu RP, 2011 r., fot. Agata Kubis

2010–2020

- 2010: **Krystian Legierski** jako pierwsza jawna osoba LGBT w Polsce uzyskuje w wyborach samorządowych **mandat radnego** (Warszawy, z ramienia SLD/Zielonych)
- 2010: wystawa Homo Ars Erotica w Muzeum Narodowym
- 2010: ulicami Warszawy przechodzi **EuroPride**, czyli europejska Parada Równości. Bierze w niej udział ok. 10 tys. osób, co na ówczesne polskie standardy jest sukcesem
- 2010: coming out robi 76-letni **prof. Michał Głowiński**, wybitny literaturoznawca
- 2011: coming out **Marcina Nikranta**, pierwszego w Polsce jawnie homoseksualnego sołtysa (wsi Leśniewo w woj. pomorskim). Nikrant jest sołtysem do dziś, obecnie w trzeciej kadencji
- 2011: **Robert Biedroń** i **Anna Grodzka** jako pierwsze jawne osoby LGBT w Polsce otrzymują mandaty poselskie (z ramienia Ruchu Palikota). Grodzka jest trzecią jawną osobą transpłciową z mandatem posła/posłanki na świecie – po Georginie Bayer (Nowa Zelandia) i Vladimirze Luxurii (Włochy)
- 2012: prezydent **Barack Obama** jako pierwszy urzędujący prezydent USA wyraża poparcie dla równości małżeńskiej. Podkreśla przy tym, że jego opinia w tej sprawie ewoluowała i uległa zmianie po tym, jak poznał kolegów i koleżanki swoich córek – dzieci wychowywane przez jednopłciowe pary. W 2015 wyrokiem Sądu Najwyższego równość małżeńska zacznie obowiązywać na całym terytorium USA
- 2012: w Kampanii Przeciw Homofobii powstaje **Akademia Zaangażowanego Rodzica**
- 2012: na Placu Zbawiciela w Warszawie pojawia się instalacja artystyczna **„Tęcza”**, która w ciągu następnych 3 lat będzie siedmiokrotnie palona przez homofobów
- 2013: premiery dwóch polskich filmów podejmujących tematykę homoseksualności i homofobii: **„Płynące wieżowce” Tomasza Wasilewskiego** oraz **„W imię...” Małgorzaty Szumowskiej** (laureat nagrody Teddy na festiwalu w Berlinie dla najlepszego filmu o tematyce LGBT)
- 2013: Coming out robi **Jason Collins**, pierwszy jawny gej w NBA, koszykarskiej super lidze USA

- 2013: wielki sukces akcji Kampanii Przeciw Homofobii **„Rodzice, odważcie się mówić”**, w której wzięły udział m.in. mamy aktywistek LGBT z córkami, a także wybitny aktor, nieżyjący już dziś Władysław Kowalski z synem

- 2014: **Robert Biedroń** zostaje wybrany prezydentem Słupska

- 2014: Kampania Przeciw Homofobii rozpoczyna długoletnią akcję „Ramię w ramię po równość” – jako pierwsi swoją solidarność i poparcie dla praw osób LGBT deklarują Maja Ostaszewska, Dariusz Michalczewski, Zbigniew Wodecki. Wkrótce do grona sojuszników i sojuszniczek dołączą m.in. Maryla Rodowicz, Bogusław Linda, Zofia Czerwińska, zespół Lao Che, Czesław Mozil, Aga Zaryan i wiele innych postaci życia publicznego

- 2015: **Anna Grodzka** jako pierwsza jawna osoba LGBT w Polsce ogłasza gotowość startu w wyborach prezydenckich; ostatecznie nie zbierze wymaganych 100 tys. podpisów i nie zostanie kandydatką

- 2015: po kilkuletniej debacie parlament uchwala ustawę o uzgodnieniu płci autorstwa Anny Grodzkiej. Ma ona zapewnić ramy procesowi prawnej zmiany oznaczenia płci w dokumentach osób transpłciowych. Głosowanie odbywa się pod sam koniec kadencji – tak, że ustawa trafia na biurko prezydenta już nie Komorowskiego, a Dudy, który ustawę wetuje. Sejm nie odrzuca weta – ustawa nie wchodzi w życie

- 2015: celebryta i sportowiec **Bruce Jenner** robi transpłciowy coming out i wyjawia swe żeńskie imię: Caitlyn Jenner. Staje się najbardziej rozpoznawalną osobą transpłciową na świecie

- 2018: liczba Marszów Równości w Polsce rośnie z 7 do 15. W 2019 będzie ich 31

- 2018: pływaczka, paraolimpijska medalistka **Karolina Hamer** robi pierwszy w Polsce coming out wśród zawodowych sportowców (na łamach „Repliki”)

- 2018: powstaje organizacja **My, Rodzice** skupiająca rodziców osób LGBT. Założycielkami organizacji są absolwentki Akademii Zaangażowanego Rodzica

- 2018: premiera **„Pose”** – pierwszego serialu, w której pięć głównych ról grają transpłciowe aktorki

- 2019, luty: prezydent Warszawy **Rafał Trzaskowski podpisuje Deklarację LGBT+**

- 2019, marzec: w Świdniku Rada Miasta przegłosowuje uchwałę o powstaniu „strefy wolnej od LGBT"; wkrótce „strefy..." powstaną na 1/3 terytorium Polski; rozpoczyna się nagonka rządzących i Kościoła katolickiego na ludzi LGBT

- 2019: **Magda Rakita** – pierwsza interpłciowa aktywistka robi coming out, a następnie udziela wywiadu „Replice"

- 20 lipca 2019: pełen przemocy ze strony przeciwników Marsz Równości w Białymstoku, kilka dni po nim haniebne słowa arcybiskupa Jędraszewskiego o „tęczowej zarazie"

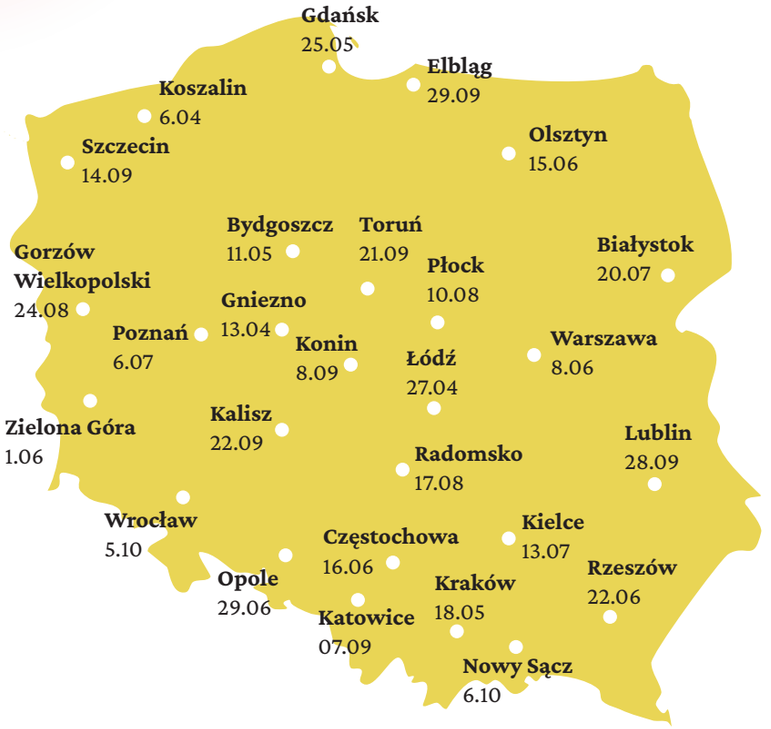
- 2020: Robert Biedroń jako pierwsza jawna osoba LGBT zostaje zarejestrowany jako kandydat na prezydenta RP, startuje w wyborach, ponosząc porażkę (2,21% głosów)

- 2020: w kampanii przed wyborami z ust prezydenta Dudy padają słowa: „LGBT to nie są ludzie"

- 2020: coming out pisarki **Sylwii Chutnik** (na łamach „Repliki")

Pierwsza Parada Równości przeszła polskimi ulicami – a konkretnie ulicami Warszawy – w 2001. Potem do stolicy dołączały kolejne miasta, lokalne społeczności LGBT organizowały swoje Marsze Równości. W 2017 – po 16 latach od pierwszej demonstracji – mieliśmy Marsze/Parady w siedmiu miastach. Po czym rok później, w 2018 liczba Marszów wzrosła do piętnastu, a w 2019 – do trzydziestu jeden. Emancypacja społeczności LGBT przyspieszyła. Jednocześnie organizacje LGBT były w stanie wynegocjować z warszawskim samorządem podpisanie przez prezydenta Trzaskowskiego w lutym 2019 tzw. Deklaracji LGBT+. To właśnie wtedy rozpoczął się trwający do dziś backlash – wzmożony protest przeciwników wobec naszej emancypacji. Miesiąc po Deklaracji LGBT pierwszy samorząd (Świdnik) ogłosił się „strefą wolną od LGBT". Wkrótce „strefy..." ogarnęły 1/3 terytorium Polski, po największych miastach zaczęły jeździć homofobusy, a homofobia/transfobia rządzących bardzo zaostrzyła się – z ust prezydenta Dudy padły słowa, że „LGBT to nie są ludzie", a z ust przyszłego ministra edukacji – że ludzie LGBT „nie są równi ludziom normalnym". W sierpniu 2020 policja w ulicznej łapance aresztowała 48 aktywistów LGBT demonstrujących solidarność z Margot ze Stop Bzdurom.

Marsze Równości w Polsce w 2019 r.



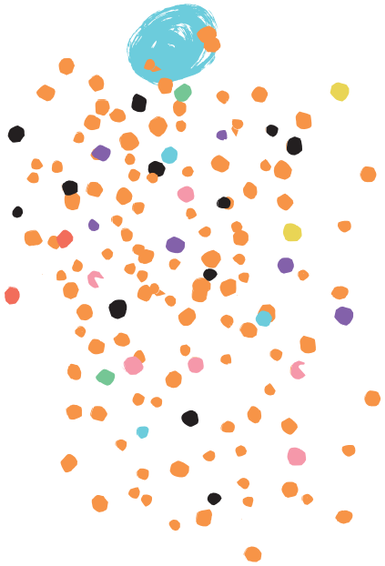
Pytania do dyskusji:

- Jak długo potrwa backlash?
- Czy następny etap emancypacji przyniesie realizację któregoś z postulatów LGBT?
- Dlaczego geje są bardziej widoczni w kulturze niż lesbijki?
- Eksplozja emancypacji osób transpłciowych w ostatniej dekadzie.
- Czy obecna nagonka na LGBT jest zaplanowaną akcją rządzących, czy też jest ich reakcją na naszą emancypację?

H.
Słownik pojęć odnoszących się do orientacji seksualnej, tożsamości płciowej oraz cech płciowych

Grzegorz Żak

zespół Kampanii Przeciw Homofobii



Zanim oddamy w Wasze ręce słownik, który pomoże Wam poruszać się po treściach zawartych w tej publikacji, pragniemy zaznaczyć, że ujęte tu określenia dotyczące tożsamości i orientacji nie mają jasno i wyraźnie zarysowanych krawędzi. Na pierwszy plan wysuwa się bowiem indywidualne doświadczenie każdej osoby i to, jakich słów i odniesień używa, by jak najlepiej opisać to, jak się czuje, czego doświadcza i jak o sobie myśli. Warto pamiętać, że definicje powstały po to, by ułatwić opisywanie swoich przeżyć i samego siebie – a nie po to, by tworzyć ścisłe, zamknięte ramy. Ważne, by dać różnym osobom przestrzeń do wyrażania siebie tak, jak czują i jak potrzebują. Nie martwcie się więc jeśli niektóre z nich okażą się zbliżone do siebie lub w pewien sposób zbieżne. Postarajcie się mieć otwartość na to, że niektóre osoby mogą określać się nieco inaczej niż wynikałoby to ze słownikowej definicji. Chodzi przecież o to, by z większą swobodą mówić o swoim doświadczeniu – a ono zawsze jest jednostkowe i unikalne, wymykające się sztywnym kategoriom.

- **Agender** – osoby nieczujące przynależności do żadnej z płci (*genderless*, *genderfree*, *non-gendered*, *ungendered*).

- **AMAB** – *assigned male at birth* – przypisana płeć męska przy narodzinach.

- **Aseksualność** – orientacja seksualna/tożsamość seksualna osób, które nie odczuwają pociągu seksualnego do innych osób – mogą one odczuwać inne rodzaje pociągu (m.in. romantyczny, sensualny, estetyczny).

- **Bifobia** – oparte na stereotypach uprzedzenie oraz nieniechęć, brak szacunku, pogarda lub nienawiść wobec osób biseksualnych i biseksualności.

- **Binarność** – jasno określony podział i rozróżnienie na dwie kategorie, w odniesieniu do płci na kobiety i mężczyzn.

- **Biseksualność** – orientacja seksualna/tożsamość seksualna osób, które zakochują się w osobach tej samej lub innej od swojej płci, szukają z nimi bliskości, wchodzą w relacje seksualne, mogą chcieć się z nimi wiązać, tworzyć rodzinę. // Orientacja seksualna osoby, która uznaje, że ma w sobie potencjał, aby odczuwać pociąg romantyczny i/lub seksualny do osób więcej niż jednej płci, niekoniecznie w tym samym czasie, niekoniecznie w ten sam sposób i niekoniecznie w takim samym stopniu.

- **Cispłciowość** (osoby cis, osoby cispłciowe) – tożsamość płciowa zgodna z płcią nadaną przy urodzeniu.

- **Coming out** – to akt podzielenia się z kimś informacją o tym, że jest się osobą LGBT. Zamiennie używane jest też sformułowanie „wyjść z szafy", czyli poinformować otoczenie o swojej orientacji seksualnej, tożsamości płciowej bądź cechach płciowych.

- **Dane metrykalne** – określenie na informacje zawarte w dokumentach, takich jak dowód osobisty czy paszport.

- **Dead name** – (martwe imię), imię nadane osobie transpłciowej przy urodzeniu, odchodzące w niebyt kiedy osoba wybrała sobie nowe, zgodne z tożsamością płciową. Nie należy o nie dopytywać ani osoby transpłciowej ani jej bliskich.

- **Dysforia płciowa** – dyskomfort i cierpienie związane z niezgodnością płciową, posiadaniem określonych fizycznych cech płciowych niepasujących do odczuwanej tożsamości płciowej lub doświadczaniem nieakceptacji własnej tożsamości płciowej przez inne osoby. Elementy medycznej i społecznej tranzycji mogą zmniejszyć odczuwaną dysforię. Dysforia płciowa jest inna dla każdej osoby, każdy odczuwa ją indywidualnie. Warto tu podkreślić, że nie każda osoba transpłciowa odczuwa dysforię wobec własnych cech fizycznych. Dysforia płciowa nie sprawia, że jesteśmy osobami transpłciowymi – niektóre osoby nie odczuwają dysforii płciowej.

- **Dyskryminacja** – nierówne, gorsze traktowanie osoby, tylko na podstawie jej faktycznej lub domniemanej przynależności do danej grupy społecznej, najczęściej wynikające ze stereotypów i uprzedzeń.

- **Euforia płciowa** – radość wywołana tym, że elementy płciowe (ekspresja płciowa, użyte prawidłowe imię i odmiana czasownika, efekty terapii hormonalnej, operacji) są zgodne z odczuwaną tożsamością płciową. Na przykład: trans dziewczyna może odczuwać euforię płciową zakładając sukienkę, widząc efekty terapii hormonalnej w postaci powiększających się piersi; dla trans chłopaka to może być założenie bindera, uczucie po mastektomii, usłyszenie swojego niższego głosu.

- **Ekspresja płciowa** – sposób w jaki dana osoba wyraża swoją płeć – wygląd, maniera, zachowanie czy ubrania. Ekspresja płciowa może wskazywać na tożsamość płciową, ale nie musi. Obserwujemy szerokie spektrum ekspresji płciowej: może ona być zarówno skrajnie binarna (kobiece kobiety, męscy mężczyźni), jak i niebinarna.

- **Gatekeeping** – zamykanie osobie transpłciowej drogi do tranzycji powołując się na argumenty niezgodne z aktualną wiedzą medyczną lub na podstawie arbitralnie przywoływanych powodów.

- **Genderqueer/non-binary** – tożsamość tzw. „parasolowa" (która może w sobie zawierać inne), polegająca na tym, że osoba nie odczuwa przynależności do żadnej z tradycyjnych tożsamości opartych na rozróżnieniu płci biologicznych: męskiej i żeńskiej. Odrzucenie postrzegania przez pryzmat kobiecości i męskości. Osoby genderqueer i niebinarne mogą być osobami trans i przechodzić elementy tranzycji, ale nie jest to konieczne.

- **Heteronormatywność** – to wszechobecne w normach społecznych, prawnych oraz kontaktach społecznych założenie, że wszyscy ludzie są heteroseksualni, oraz że pełnią tradycyjne role płciowe.

- **Heteroseksualność** – orientacja seksualna / tożsamość seksualna osób, które zakochują się w osobach innej od swojej płci, szukają z nimi bliskości, wchodzą w relacje seksualne, mogą chcieć się z nimi wiązać, tworzyć rodzinę.

- **Homofobia** – oparte na stereotypach uprzedzenie oraz nieniechęć, brak szacunku, pogarda lub nienawiść wobec osób homoseksualnych i homoseksualności.

- **Homoseksualność** – orientacja seksualna / tożsamość seksualna osób, które zakochują się w osobach tej samej płci, szukają z nimi bliskości, wchodzą w relacje seksualne, mogą chcieć się z nimi wiązać, tworzyć rodzinę.

- **Interpłciowość** – to pojęcie parasolowe dotyczące osób, które rodzą się z ciałem, które nie wpisuje się w społeczne lub medyczne definicje typowych ciał żeńskich bądź męskich. Cechy interpłciowe / zróżnicowane cechy płciowe dotyczą budowy i funkcjonowania ciała, nie zaś tożsamości. Interpłciowości nie należy mylić z transpłciowością, choć osoby interpłciowe mogą być również osobami trans.

- **LGBT** – jest to skrót od słów: lesbijki, geje, osoby biseksualne i transpłciowe. Stosownie do kontekstu używany jest również w wersji poszerzonej o kolejne litery → LGBTQIAP.

- **LGBTQIAP** – jest to skrót od słów: lesbijki, geje, osoby biseksualne, transpłciowe, queerowe, interpłciowe, aseksualne i panseksualne.

- **Misgenderować** – użyć niewłaściwego (w stosunku do tożsamości osoby) zaimka lub odmiany czasownika wobec osoby transpłciowej.

- **Niebinarność** – tożsamości płciowa, która nie mieści się w sztywnych ramach binarnego pojmowania płci, zakładającego, że istnieją tylko dwie płcie: męska i żeńska. Osoba niebinarna może łączyć w sobie odczuwanie obu płci (*bigender*), żadnej płci (*agender*); niebinarność to także płynność (*genderfluid*) lub czucie się „w większości kobietą" (*demigirl*) lub „w większości mężczyzną" (*demiboy*).

- **Niezgodność płciowa** – wyraźna i trwała niezgodność/niespójność między tożsamością płciową (płcią odczuwaną), a płcią jaka została przypisana przy narodzinach.

- **Passing** – osoba transpłciowa mająca passing jest na podstawie wyglądu i zachowania społecznie postrzegana zgodnie ze swoją tożsamością płciową, na podstawie stereotypowych norm społecznych. Passing bywa też określany „uchodzeniem".

- **Orientacja seksualna** – określa w jakiej płci się zakochujemy, kto nam się podoba albo z kim mamy bliską, uczuciową lub/i seksualną relację, ewentualnie z kim chcemy tworzyć związek i rodzinę. Współcześni badacze odchodzą od terminu orientacji na rzecz → tożsamości seksualnej.

- **Outing** – sytuacja, w której ujawniamy czyjąś orientację seksualną, tożsamość płciową lub cechy płciowe bez zgody tej osoby.

- **Panseksualność** – orientacja seksualna osób, które mogą tworzyć związki emocjonalne, romantyczne i/lub seksualne z osobami niezależnie od ich płci czy tożsamości płciowej.

- **Stres mniejszościowy** – stres, na który narażone są osoby należące do stygmatyzowanych grup mniejszościowych, dyskryminowanych np. ze względu na orientację seksualną, tożsamość płciową czy pochodzenie etniczne. Na stres mniejszościowy składają się codzienne problemy związane z dyskryminacją lub brakiem takich samych możliwości czy szans, jakie mają członkowie grupy większościowej. Jego skutkiem jest m.in. chroniczne napięcie.

- **Tożsamość płciowa** – płeć, z którą identyfikuje się dana osoba. Jest to indywidualne doświadczenie wewnętrzne, określające czy czujemy się kobietą, mężczyzną czy osobą niebinarną. Poczucie płci może, ale nie musi, korespondować z płcią przypisaną przy urodzeniu.

- **Tożsamość seksualna** – bardziej emancypacyjny niż orientacja seksualna termin określający w jakiej płci się zakochujemy, z kim mamy bliską, uczuciową lub/i seksualną relację, ewentualnie z kim chcemy tworzyć związek i rodzinę. Tożsamość podkreśla subiektywność doświadczenia ludzi w obszarze relacji intymnych a także jego dynamiczność w różnych okresach życia.

- **Transfobia** – oparte na stereotypach uprzedzenie oraz nieniechęć, brak szacunku, pogarda lub nienawiść wobec osób transpłciowych i transpłciowości.

- **Trans kobieta** – kobieta z przypisaną przy urodzeniu płcią męska. Spotyka się też określenia: *male to female*, mtf, M/K. Opisują one w jaką stronę zmierza tranzycja danej osoby – z męskiej na żeńską. Odchodzi się od ich stosowania, ponieważ dla wielu osób stanowią ciągłe podkreślanie ich płci nadanej przy urodzeniu.

- **Trans mężczyzna (*female to male*, ftm, f2m)** – mężczyzna z przypisaną przy urodzeniu płcią żeńską.

  Wśród kobiet spotykamy cis kobiety i trans kobiety.

  Wśród mężczyzn spotykamy cis mężczyzn i trans mężczyzn.

  Nie należy używać sformułowań „kobiety i trans kobiety", „mężczyźni i trans mężczyźni", bo są wobec osób transpłciowych wykluczające i podważają ich tożsamość płciową.

- **Transpłciowość** (osoby trans, osoby transpłciowe) – tożsamość płciowa inna od płci nadanej przy urodzeniu (na podstawie genitaliów). Tożsamość płciowa nie zawsze jest binarna (kobieta, mężczyzna), bywa też niebinarna (czyli nie wpasowująca się w sztywny, binarny podział na „albo kobieta, albo mężczyzna").

- **Transseksualność** – pojęcie zapoczątkowane w naukach medycznych; obecnie odchodzi się od używania tego terminu. Za bardziej adekwatne uznawane jest pojęcie transpłciowości, które kieruje myślenie w kierunku tożsamości płciowej, a nie mylnie ku obszarowi ludzkiej seksualności.

- **Queer** – pojęcie określające osoby, które nie odnajdują się w tradycyjnych kategoriach płci czy orientacji seksualnej. Bywa też, że pojęcia queer używa się jako określenia parasolowego definiującego wszystkie osoby nieheteronormatywne.

- **Trzecia płeć** (nie mylić z *intersex* i *trigender*) – płeć społeczna, głęboko zakorzeniona w kulturze danego rejonu geograficznego. Transpłciowość to nie jest „trzecia płeć" – ten termin jest zarezerwowany dla określeń kulturowych, takich jak Two-Spirit (Podwójna dusza – rola kulturowa stworzona przez społeczeństwa rdzennych ludów amerykańskich, stawiająca osobę ponad podziałem na płci, dająca dostęp do obydwu sfer: męskiej i żeńskiej) lub Hidźra/Hijra (w kulturze Azji Południowej; osoby urodzone jako mężczyźni, którzy nie utożsamiają się z płcią męską i męskimi rolami w społeczeństwie lub utożsamiają się psychicznie z płcią żeńską).

- **Uzgodnienie danych** – zmiana danych metrykalnych, odbywa się w Polsce drogą procesu sądowego.

- **Zróżnicowane cechy płciowe** – patrz Interpłciowość.

Publikacja finansowana ze środków Fundacji im. Róży Luksemburg
Przedstawicielstwo w Polsce

FUNDACJA im. RÓŻY LUKSEMBURG

Tęcza w siedmiu odsłonach. Zasobnik Akademii Zaangażowanego Rodzica pod redakcją Katarzyny Remin

Projekt okładki i opracowanie graficzne: Karolina Kotowska
Konsultacja merytoryczna: Chaber
Korekta językowa: Aneta Birnbaum
Wydawca: Kampania Przeciw Homofobii
Wydanie: I
Nakład: 500
ISBN: 978-83-948847-6-5

Treść niniejszej publikacji może być wykorzystywana za podaniem źródła.

Kampania Przeciw Homofobii
ul. Solec 30a
00–403 Warszawa
Tel. 22 423 64 38
info@kph.org.pl
www.kph.org.pl

Matronat medialny:

replika
JEDYNY DRUKOWANY MAGAZYN LGBT W POLSCE

kampania przeciw homofobii

Zmiana zaczyna się od Ciebie!

Nasza praca na rzecz równości jest możliwa dzięki tysiącom osób, które wspierają nas każdego dnia.

Dołącz do nas – zostań darczyńcą /darczynką Kampanii Przeciw Homofobii i wspólnie z nami zmieniaj Polskę

Darowiznę na KPH możesz przekazać w formie przelewu.

Numer rachunku bankowego Kampanii Przeciw Homofobii:

[PL] 35 2130 0004 2001 0344 2274 0001

SWIFT: VOWAPLP9

Raz w roku możesz nas również wesprzeć przekazując swój 1% na KPH. Wystarczy, że w formularzu PIT wpiszesz numer KRS naszej organizacji – 0000 111 209.

Razem możemy więcej!

@lgbt.kph @kph_official @kph_official @kph_official

kampania przeciw homofobii

FUNDACJA im. RÓŻY LUKSEMBURG

Matronat medialny:

replika
JEDYNY DRUKOWANY MAGAZYN LGBT W POLSCE