C O P E
Member since 2019
JM14482

Karolina Czerwiec*

Wiedza i postawy studentów – przyszłych nauczycieli – w zakresie interpłciowości i transpłciowości

Abstrakt

Badania przeprowadzono w latach 2015–2020 za pomocą wywiadów fokusowych z 78 studentami specjalności nauczycielskich. Celem badań było zdiagnozowanie, w jaki sposób transformacje społeczne w zakresie tożsamości płciowej człowieka kształtują postawy studentów wobec interpłciowości i transpłciowości. Wykazano, że studenci – przyszli nauczyciele są zdania, iż postrzeganie tożsamości płciowej zmienia się wraz ze zmianami obyczajowymi, a działalność mediów, organizacji pożytku publicznego powodują zmianę negatywnych postaw społeczeństwa wobec problemów biologii człowieka w zakresie płci, przy czym studenci nie czują się przygotowani na kontakt z uczniem interpłciowym lub transpłciowym.

Słowa kluczowe: interpłciowość, transpłciowość, student, nauczyciel, edukacja, tolerancja, wiedza.

Pre-Service Teachers' Knowledge and Attitudes in the Field of Intersexuality and Transsexuality

Abstract

The research was conducted in 2015–2020 using the method of focus interviews with 78 pre-service teachers. The aim of the research was to diagnose how social transformations in the field of human gender identity shape students' attitudes towards intersexuality and transgenderism. It has been demonstrated that pre-service teachers claim that the perception of gender identity changes along with moral changes, and the activities of the media and public benefit organizations lead to a change in the negative attitudes of society to-

* Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie.
Artykuł otrzymano: 3.09.2021; akceptacja: 21.02.2022.

https://doi.org/10.18778/2450-4491.14.07

wards the problems of human biology in terms of gender, while at the same time students do not feel prepared for contact with an intersex or transgender student.

Keywords: intersexuality, transgenderism, student, teacher, education, tolerance, knowledge.

Wstęp

Zróżnicowane cechy płciowe mogą ujawniać się u osób interpłciowych na różne sposoby, np. dziecko rodzi się z zewnętrznymi narządami płciowymi sprawiającymi wrażenie typowo żeńskich, ale okazuje się, że wewnątrz ciała posiada jądra lub odwrotnie – narządy zewnętrzne dziecka wyglądają na męskie, a wewnątrz ciała dziecko posiada jajniki lub macicę; dziewczynka w okresie dojrzewania może nie zacząć miesiączkować lub miesiączkować zaczyna chłopiec. Tego typu zróżnicowane cechy płciowe występują częściej, niż mogłoby się wydawać. Szacunki podają, że 1,7% ludzi posiada pewne zróżnicowanie cech płciowych (International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer & Intersex Youth and Student Organisation, Organisation Intersex International Europe, Environmental Protection Agency 2015). W przypadku większości osób transpłciowych tożsamość płciowa nie odpowiada płci, której zostały przypisane przy urodzeniu (Langer 2014). Jak wskazują badania Polskiej Akademii Nauk, w Polsce odsetek osób transpłciowych stanowi nawet 1% generalnej populacji (Kowalczyk et al. 2016).

W literaturze na temat interpłciowości toczy się istotna debata w kwestiach etycznych dotyczących świadomej zgody, praw rodziców do podejmowania decyzji w zakresie operacji niemowląt lub tego, czy dzieci powinny być poddawane zabiegom chirurgicznym, aby odpowiadać binarnym normom płciowym społeczeństwa. Wybór najlepszych działań dla różnych sytuacji interpłciowych może być złożony etycznie (Flor, Dauder, Hurtdo 2018). Wszelkie dochodzenie pociąga za sobą jeśli nie wykluczenie, to różne rodzaje przeoczeń. Może to dotyczyć naruszeń i niesprawiedliwości w postrzeganiu osób interpłciowych jako problemu płci lub problemu etyki. Istnieją wyraźne różnice w podejściach i priorytetach w zakresie rozumienia niebezpieczeństw procedury normalizacji ciała dziecka z nietypową anatomią płciową. Naruszenia etyczne i towarzyszące im niepowodzenia są często rozpoznawane dopiero z perspektywy czasu. Należy zwrócić uwagę na naruszenia szczególnie trudne do rozpoznania w obliczu „dobrych intencji" (Feder 2016). Warunki, jakie społeczeństwo musi spełnić w celu integracji osoby interpłciowej, mają pierwszeństwo przed jej dobrem, stąd często nadrzędna jest potrzeba normalizacji. W obliczu tak wielkiej presji medycznej i społecznej staje się oczywiste, dlaczego naruszanie integralności osób interpłciowych było usprawiedliwione i uprawomocnione. Stąd też problemy dotyczące życia osób urodzonych z nienormatywnymi cechami płciowymi należy poruszać na forach publicznych z uwagą i otwartym umysłem. Doświadczenie życiowe osób interpłciowych musi zostać wzięte pod uwagę i poddane pod rozwagę kluczowych aktorów społecznych, aby wzmocnić walkę o ich prawa człowieka i depatologizację, zanim zostaną zaklasyfikowane jako zaburzone (Aoi 2018).

Tym bardziej, że przemoc, z jaką spotykają się osoby interpłciowe, jest dyskryminacją ze względu na płeć (Orr 2018). W latach 90. XX wieku naukowe kategorie płci zostały zdekonstruowane i zbadane jako systemy i praktyki społeczne. Od tego czasu spojrzenie na płeć jako na zjawisko społeczno-kulturowe i wynik ludzkich działań w ramach normatywnych kontekstów władzy wyłoniło się jako dominujący temat badań nad płcią. Jednak przy tworzeniu takich konwergencji istotne jest uznanie siły dyscyplin akademickich w tym kontekście (Kaiser, Dussauge 2015). Zwłaszcza że medyczne zarządzanie interpłciowością, gdy jest doświadczane przez pacjentów jako krzywdzące moralnie i fizycznie, tworzy negatywną politykę tożsamości. Ponadto uznanie różnorodności płciowej w historii rzuca światło na niedopuszczalne sposoby traktowania osób o nietypowych cechach płciowych. Relacja między czyjąś tożsamością a polityką jest kwestią wartości osobistych i społecznych, kwestią polityki wartości, a nie anatomii. Dodatkowo, wspierając esencjalistyczne ujęcia tożsamości, deskryptywizm i kulturowa dominacja opisów tożsamości pozbawiają praw osoby interpłciowej, której opis przedoperacyjny jest konieczny, a ten pooperacyjny – unikany. To właśnie ta dylematyczna pozycja odróżnia politykę interpłciową od transpłciowej, gdyż zdolność do identyfikacji płci została naruszona przez operację w sposób krzywdzący moralnie i fizycznie, nieodwracalnie poprzedzający pragnienia i identyfikacje osoby w teraźniejszości. W przeciwieństwie do interpłciowej polityka transpłciowa ma tendencję do skupiania się na realizacji pragnień i identyfikacji, które są znane jednostce i które wymagają jedynie społecznego uznania (Morland 2016).

W ostatnich latach stygmatyzacja osób transpłciowych i jej skutki były przedmiotem wielu raportów regionalnych, subregionalnych i krajowych (Winter et al. 2016). Osoby transpłciowe są rutynowo marginalizowane w społeczeństwie i opiece zdrowotnej, częściej niż ogół populacji doświadczają przemocy fizycznej, seksualnej i emocjonalnej. Z powodu dyskryminacji w społeczeństwie osoby transpłciowe są często bezrobotne, a ich walka społeczna o dostosowanie się do binarnej płci i psychologiczna walka o identyfikację płci zwiększa ryzyko samobójstwa, prostytucji i zażywania narkotyków. Społeczne, polityczne i zdrowotne implikacje transpłciowości są złożone. Ujawnienie zmagań o tożsamość nie różni się niczym od ujawniania innych intymnych problemów osobistych. Rozwijanie opartej na zaufaniu, otwartej i bezpiecznej relacji jest ważnym aspektem leżącym u podstaw opieki nad nimi (Dutton et al. 2008; Ball 2015; Levasseur 2015; Stieglitz 2010). Tym bardziej, że w okresie kilkudziesięciu lat nastąpił 4–5-krotny wzrost skierowań do klinik płci dla dzieci i młodzieży. Przyczyny tego są niejasne, ale mogą odzwierciedlać rosnącą chęć autentycznego życia (ta gotowość powiązana jest z przychylniejszymi postawami społecznymi) i zwracania się do klinik otaczających ich opieką potwierdzającą płeć (chęć ta może być powiązana z postrzeganiem poprawy opieki zdrowotnej) (Winter et al. 2016). Oczywiste jest, że dużo osób transpłciowych na całym świecie żyje w kulturach, które bardziej akceptują różnice płciowe niż ma to miejsce w większości krajów zachodnich. Wiele z tych kultur posiada długą historię inkluzywności w stosunku do takich osób. Często te działania mają szczególne znaczenie społeczne, kulturowe, a nawet duchowe i religijne. Obecnie w niektórych częściach globalnego południa i wschodu wiele takich dzieci zaczy-

na identyfikować się z odmienną płcią jeszcze przed okresem dojrzewania. Dzieci te są rozpoznawane jako członkowie określonej grupy płci, nawet jeśli w domu i szkole ograniczają stopień, w jakim wyrażają tę tożsamość, to granice ulegają rozluźnieniu, gdy zbliżają się do ukończenia szkoły. Wiele osób dorastających w takich środowiskach społecznych wydaje się cieszyć (w dzieciństwie, okresie dojrzewania i dorosłości) stosunkowo dobrym przystosowaniem psychologicznym (mimo że czasami doświadczają piętna społecznego). Mogą potrzebować wsparcia w eksploracji swoich problemów związanych z płcią. Rodzice, nauczyciele i rodzeństwo także mogą skorzystać z pewnych informacji pomocniczych dotyczących kwestii płci i porad na temat tego, jak powinni reagować na problemy płci dziecka (Winter 2014).

Unijna koncepcja obywatelstwa uznaje prawo każdego do obywatelstwa bez odwoływania się do przyjętych koncepcji płci. Obywatelstwo obejmuje wszystkie podmioty żyjące w swojej społeczności jako pełnoprawni obywatele i szanuje ich społeczną podmiotowość, promując raczej uznanie niż asymilację. Zastosowanie tej koncepcji w kontekście płci zachęcałoby raczej do etyki „uczestnictwa" niż etyki „integracji", co powinno skutkować zapobieganiem wykluczeniu osób odmiennych płciowo poprzez dyskryminację pośrednią. Będzie to oznaczać traktowanie ich jako członków społeczeństwa, a nie zobiektywizowanych „innych" (Davies 2013). W następstwie takiego podejścia wydaje się, że rozmowa o płci biologicznej wiąże się z poważnymi wyzwaniami dla paradygmatu chirurgii na narządach płciowych oraz wobec przekonania, że ciała osób interpłciowych są z natury patologiczne, problematyczne i wymagają naprawy. Wsparcie osób interpłciowych ma kluczowe znaczenie dla umożliwienia im sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie, dostępu do rzetelnej wiedzy w zakresie interpłciowości, dostarczania wzorów do naśladowania dla osób o podobnych problemach i bycia witryną dla nowych, pozytywnych działań (Cornwall 2013). Ponadto ogólne trendy nasilającej się polaryzacji politycznej mogą zwiększać wrogość wobec osób nienormatywnych, które bywają postrzegane jako negatywne symbole w kwestii ról płciowych. Sprzeciw wobec nienormatywnej tożsamości płciowej może skutkować celową odmową zwracania się do osoby za pomocą właściwych zaimków lub innych określeń płci. Osoby nienormatywne mogą być postrzegane jako „trudne" oraz kojarzone z kontrowersyjnymi ideami. Zapomina się tu często o kategoriach uniwersalnych wartości, takich jak samostanowienie, miłość, bezpieczeństwo, prywatność, rozwój człowieka, integracja (Clarke 2019); i mimo że z pewnością zwiększa się w polskim społeczeństwie akceptacja dla osób transpłciowych, ich tranzycji i ekspresji płciowej, to żaden z systemów – społeczny, prawny, edukacyjny – nie są przygotowane na postępowanie w sytuacji pojawienia się ucznia transpłciowego w społeczeństwie. Tego typu podejście społeczne stanowi główny problem w zakresie niesienia pomocy nieletnim osobom transpłciowym w Polsce (Dynarski 2016).

W związku z tymi założeniami oraz w kontekście niskiego poziomu świadomości społecznej w zakresie interpłciowości i transpłciowości celem badań było zdiagnozowanie, w jaki sposób transformacje społeczne w zakresie tożsamości płciowej człowieka kształtują postawy studentów wobec interpłciowości i transpłciowości oraz czy analiza materiałów edukacyjnych ma znaczenie w kształtowaniu tych postaw.

Metodologia badań

Badania przeprowadzono w formie eksperymentu pedagogicznego w latach 2015–2020 za pomocą wywiadów fokusowych, w których wzięło udział 12 grup studentów różnych kierunków studiów na specjalnościach nauczycielskich – 6 grup kontrolnych (GK) i 6 eksperymentalnych (GE), każda grupa liczyła od 5 do 10 studentów; łącznie 78 studentów.

Problem badawczy stanowiło pytanie: Jakie postawy społeczne dominują w zakresie postrzegania interpłciowości i transpłciowości oraz czy studenci – przyszli nauczyciele są przygotowani na wyzwania związane z interpłciowymi i transpłciowymi uczniami?

Wybór grupy badawczej był podyktowany faktem, iż studenci stanowią grupę bardzo dobrze łączącą ze sobą poglądy młodzieży i ludzi dorosłych – stosunkowo niedawno ukończyli szkołę średnią, są więc byłymi uczniami, ale jednocześnie w niedługim czasie zostaną nauczycielami. Dobór grupy był swobodny – w wywiadach wzięli udział studenci zainteresowani udziałem w takim badaniu. Warunek uczestnictwa stanowiło studiowanie na specjalności nauczycielskiej. Wyboru metody badań oraz konstrukcji narzędzia badawczego dokonano w oparciu o wskazówki Lisek-Michalskiej i Daniłowicza (2007), Rubachy (2008) i Babbiego (2016). Ten rodzaj wywiadu uznano za najbardziej odpowiedni, gdyż jest moderowaną dyskusją na konkretny temat prowadzoną w grupie 5–10 osób, co zapewnia swobodę rozmowy. Moderator dyskusji informuje o temacie rozważań, do którego będą musieli ustosunkować się uczestnicy dyskusji.

Grupa eksperymentalna otrzymała materiały edukacyjne na temat interpłciowości i transpłciowości, które studiowała przed wywiadami; ponadto studenci grupy eksperymentalnej wzięli udział w wykładzie na temat biologicznych uwarunkowań zaburzeń determinacji płci i tożsamości płciowej (z wykładu celowo wyłączono jakiekolwiek społeczne implikacje związane z omawianymi zagadnieniami). Każda grupa studentów wypełniła pre- i posttest, odpowiednio przed wywiadem i po nim. Testy dotyczyły wiedzy z zakresu interpłciowości i transpłciowości. Zależnie od pytania należało wskazać jedną bądź kilka odpowiedzi.

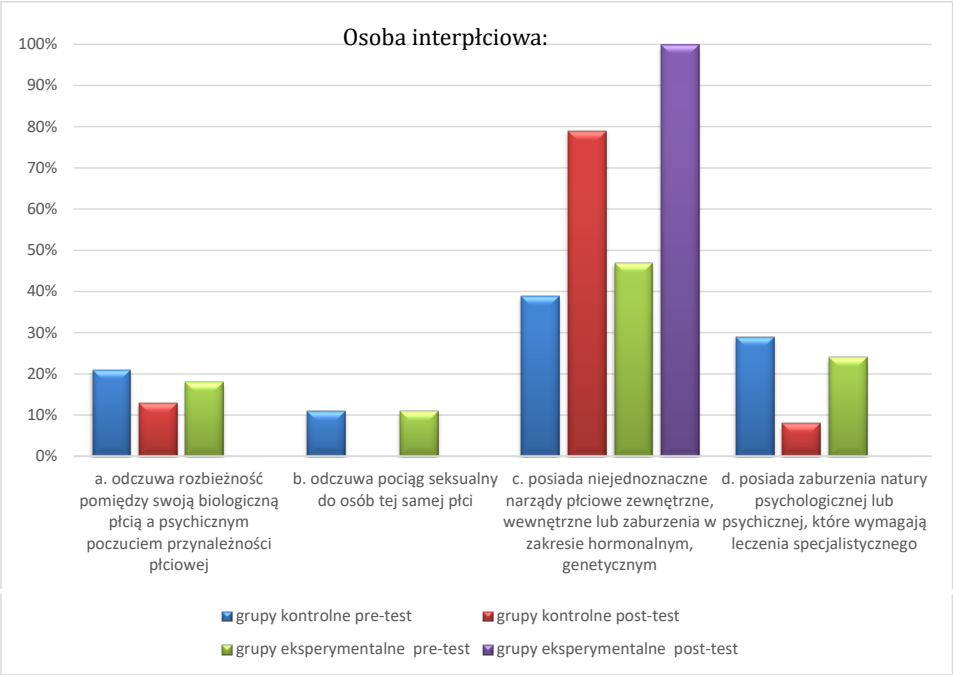
Zastosowano (za: Braun, Clarke, 2006; Clarke, Braun, 2013; Nowell, Norris, 2017) analizę tematyczną, tj. metodę związaną ze zidentyfikowaniem, analizą i opisem haseł tematycznych wyodrębnionych ze zgromadzonego materiału badawczego. Analiza danych była ciągła i indukcyjna. Bezpośrednio po transkrypcji wszystkich dwunastu wywiadów ponownie odsłuchiwano nagranie, aby sprawdzić, czy nie ma żadnych błędów i aby można było dostrzec pojawiające się kody i zasygnalizować na marginesach wszelkie znaczące wahania podczas wypowiedzi uczestników. Utworzono kody dające możliwość wyodrębnienia obszarów tematycznych, pozwalających uporządkować i klasyfikować dane. W ramach każdej kategorii merytorycznej zawarto zestawy odpowiedzi uczestników wywiadów, a także cytaty z transkrypcji. Ten proces kategoryzacji pozwolił porównywać odpowiedzi uczestników w ramach każdego zestawu wywiadów, ale także analizować różnice w odpowiedziach. Dokonano przeglądu wątków tematycznych, z których część zaprezentowano za pomocą

tabel. Każdy z wątków został opisany i skomentowany przez badacza, również z wykorzystaniem fragmentów wywiadów z respondentami.

Wyniki pre- i posttestu

Analiza wyników pre- i posttestu wykazała duże różnice pomiędzy poprawnością odpowiedzi studentów GE i GK, jakie wystąpiły w poststeście. Różnice te zobrazowano na rycinach. Generalnie widać bardzo dużą różnicę w zakresie podstawowych wiadomości na temat interpłciowości i transpłciowości u studentów z GE w pre- i poststeście. W zakresie definiowania kim jest osoba interpłciowa („posiada niejednoznaczne narządy płciowe zewnętrzne, wewnętrzne lub anomalie w zakresie hormonalnym, genetycznym"), studenci GK i GE poprawnie odpowiadali w preteście na poziomie odpowiednio 39% i 47%; z kolei w poststeście różnica była już dużo wyższa i wniosła odpowiednio 79% i 100% (Ryc. 1).

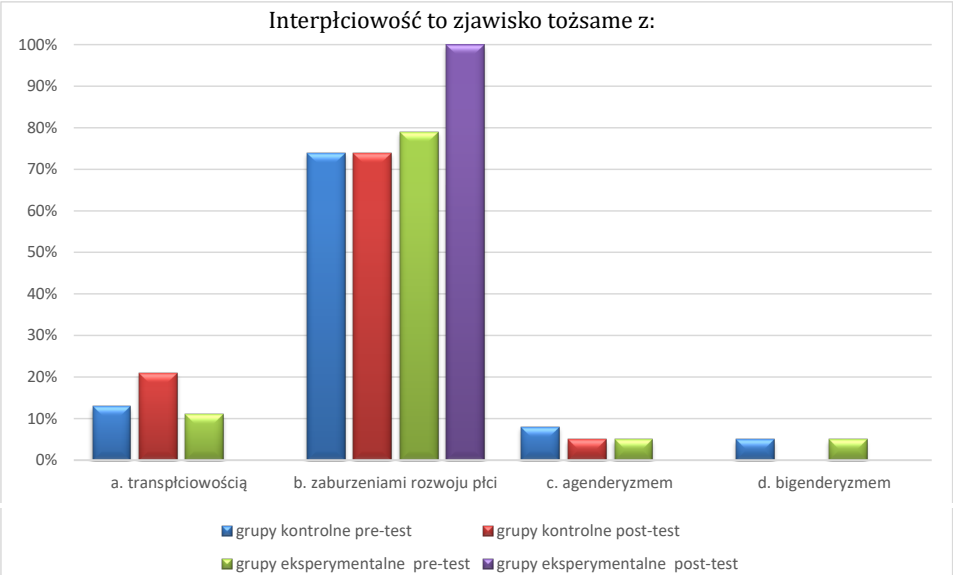
Ryc. 1. Odpowiedzi studentów na pytanie dotyczące zdefiniowania osoby interpłciowej



Źródło: badania własne.

Na pytanie dotyczące tego, z czym tożsamy jest termin interpłciowość, poprawnej odpowiedzi („zróżnicowanie rozwoju płci"), zarówno w preteście, jak i poststeście, udzieliła większość studentów (74% studentów GK i 79% studentów GE w preteście oraz 74% studentów GK i 100% studentów GE w poststeście) (Ryc. 2).

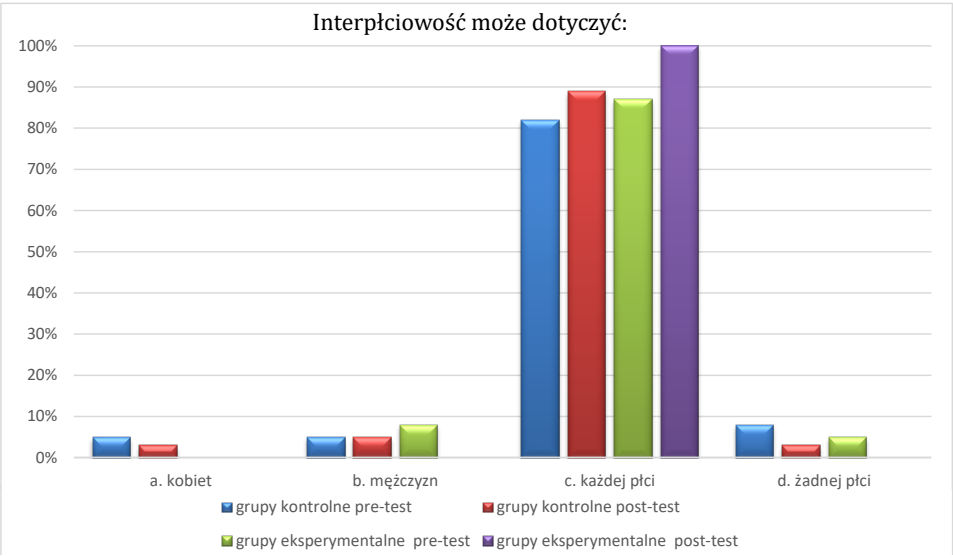
Ryc. 2. Odpowiedzi studentów na pytanie dotyczące definiowania interpłciowości



Źródło: badania własne.

Studenci w większości poprawnie odpowiedzieli na pytanie, której płci dotyczy interpłciowość – odpowiedzi „każdej płci" udzieliło w preteście 82% studentów GK i 89% studentów GE oraz w postteście 87% studentów GK i 100% studentów GE (Ryc. 3).

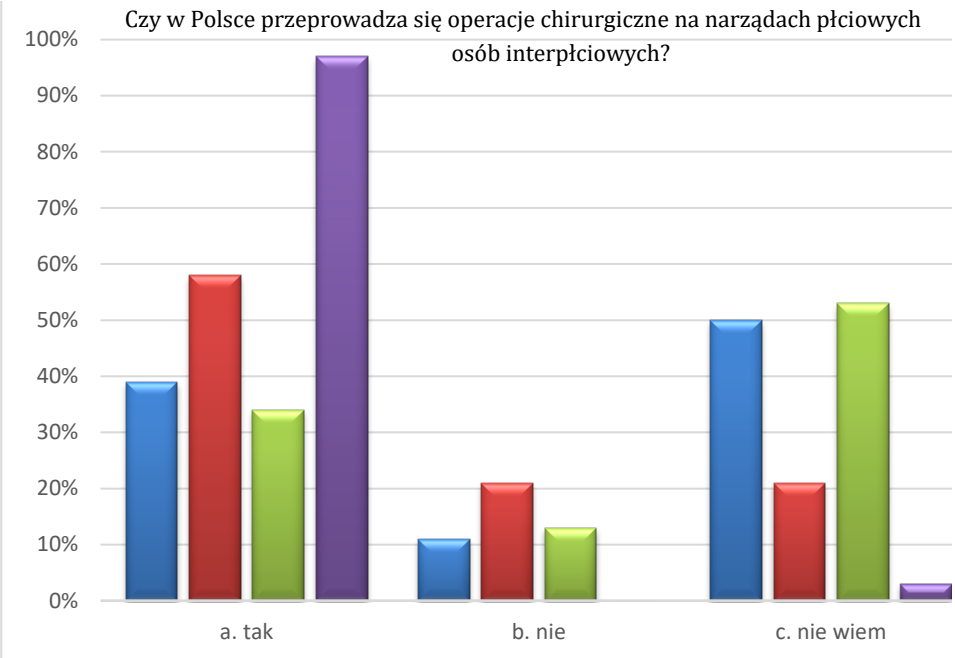
Ryc. 3. Odpowiedzi studentów na pytanie dotyczące występowania interpłciowości u danej płci.



Źródło: badania własne.

Na pytanie dotyczące przeprowadzania w Polsce operacji chirurgicznych na narządach płciowych osób interpłciowych, poprawnej odpowiedzi („tak") udzieliło 39% studentów GK i 34% studentów GE w preteście oraz 58% studentów GK i 97% studentów GE w postteście (Ryc. 4).

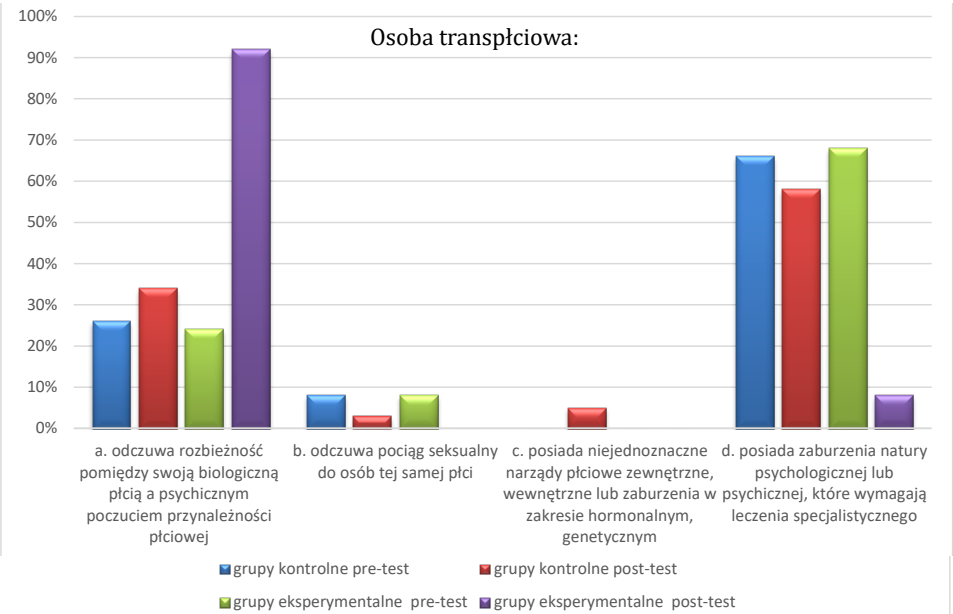
Ryc. 4. Odpowiedzi studentów na pytanie dotyczące tego, czy w Polsce przeprowadza się zabiegi chirurgiczne na narządach płciowych osób interpłciowych.



Źródło: badania własne.

W zakresie definiowania, kim jest osoba transpłciowa („odczuwa rozbieżność pomiędzy swoją biologiczną płcią a psychicznym poczuciem przynależności płciowej"), studenci grup GK i GE poprawnie odpowiadali w preteście na poziomie odpowiednio 26% i 24%; z kolei w postteście różnica była już dużo wyższa i wniosła odpowiednio 34% i 92% (Ryc. 5).

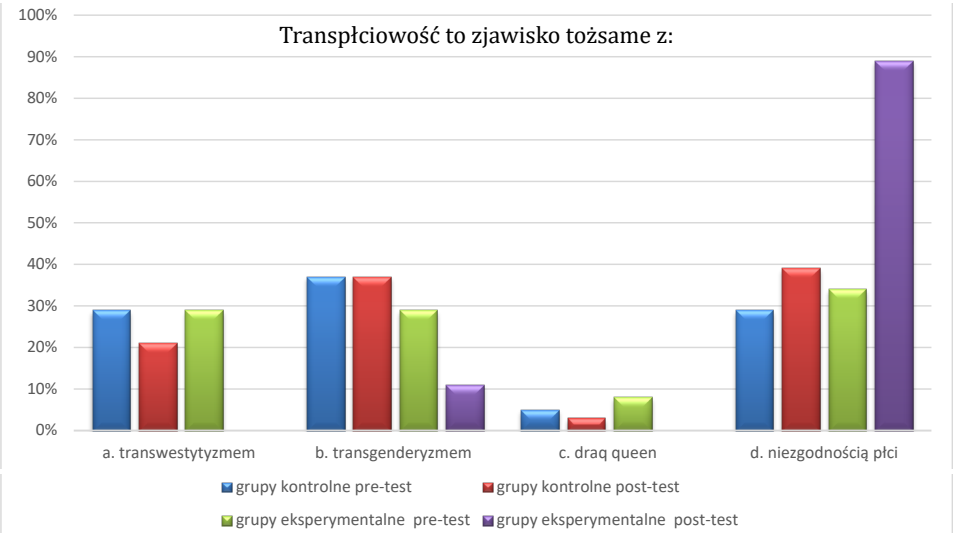
Ryc. 5. Odpowiedzi studentów na pytanie dotyczące zdefiniowania osoby transpłciowej



Źródło: badania własne.

Na pytanie dotyczące tego, z czym tożsamy jest termin transpłciowość, poprawnej odpowiedzi („niezgodność płci") w preteście udzieliło 29% z grup GK i 34% studentów z GE oraz w postteście 39% z grup GK i 89% studentów z GE (Ryc. 6).

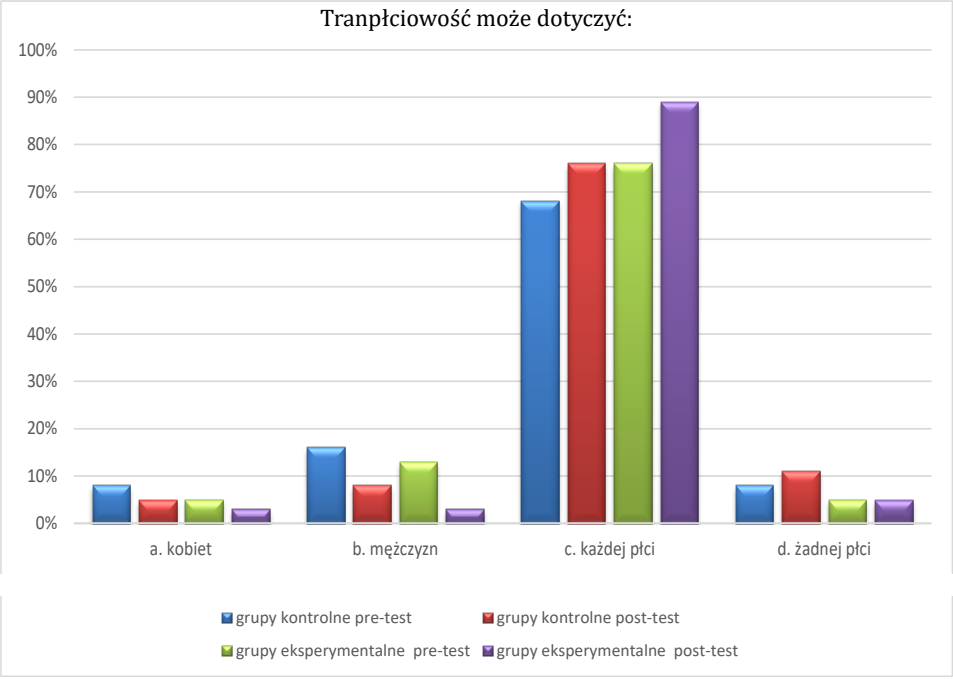
Ryc. 6. Odpowiedzi studentów na pytanie dotyczące definiowania transpłciowości



Źródło: badania własne.

Studenci w większości poprawnie odpowiedzieli na pytanie, której płci dotyczyć może transpłciowość – odpowiedzi „każdej płci" udzieliło w preteście 68% studentów z grup GK i 76% studentów z GE oraz w postteście 76% studentów z grup GK i 89% studentów z GE (Ryc. 7).

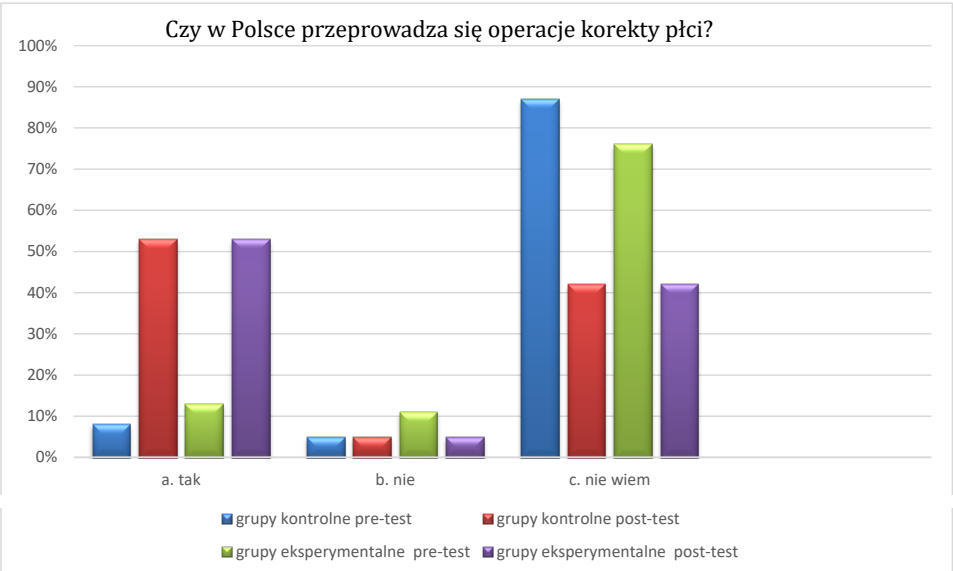
Ryc. 7. Odpowiedzi studentów na pytanie dotyczące występowania transpłciowości u osób danej płci



Źródło: badania własne.

Na pytanie dotyczące przeprowadzania w Polsce operacji korekty płci osób transpłciowych, poprawnej odpowiedzi („tak") udzieliło 8% studentów z grup GK i 13% studentów z GE w preteście oraz 53% studentów z grup GK i 53% studentów z GE w postteście (Ryc. 8).

Ryc. 8. Odpowiedzi studentów na pytanie dotyczące tego, czy w Polsce przeprowadza się operacje korekty płci



Źródło: badania własne.

W tabeli 1 przedstawiono wyniki analizy pre- i posttestów. Testy zawierały stwierdzenia na temat zaburzeń determinacji płci, funkcjonowania układu hormonalnego, tożsamości płciowej oraz prawnych i etycznych aspektów związanych z funkcjonowaniem w społeczeństwie osób interpłciowych i transpłciowych. Największe różnice w poziomie wiedzy wystąpiły u studentów GE, którzy mieli możliwość przestudiowania materiałów edukacyjnych na temat interpłciowości i transpłciowości. Największy przyrost wiedzy studentów nastąpił w zakresie zagadnień związanych z: rozumieniem rozwoju płciowego jako procesu, w ramach którego można wyróżnić rozwój wewnętrznych i zewnętrznych narządów płciowych; kontrolą tego procesu przez molekularne sieci ekspresji, dawkowanie i interakcję genów specyficznych dla mężczyzn i kobiet; definiowaniem przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) transpłciowości nie jako zaburzenia psychicznego, gdyż jest to niezgodne z aktualną wiedzą medyczną i stygmatyzuje osoby transpłciowe; aktualizacją Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych i stworzeniem jej nowej wersji ICD-11 (*ICD-11: International Classification of Diseases (11th Revision)*, 2019), w której zagadnienia z zakresu transpłciowości zostały usunięte z listy zaburzeń psychicznych i przeniesione do rozdziału szeroko związanego ze zdrowiem seksualnym; definiowaniem w ICD-11 zaburzeń związanych z różnymi odmianami interpłciowości i umieszczeniem ich w kategorii „20. Anomalie rozwojowe" (rozdziale obejmującym stany spowodowane brakiem prawidłowego rozwoju określonego miejsca lub układu ciała w okresie przedporodowym); działalnością polskich organi-

zacji działających na rzecz osób interpłciowych i transpłciowych, takich jak Fundacja Trans-Fuzja, Fundacja Interakcja, Kampania przeciw Homofobii.

Tabela 1. Odpowiedzi studentów grup GK i GE na stwierdzenia związane z biologią płci człowieka, tożsamością płciową, funkcjonowaniem osób interpłciowych i transpłciowych w społeczeństwie

Stwierdzenie	Odpowiedzi studentów			
	GK		GE	
	pre-test	post-test	pre-test	post-test
1. Płeć to zespół cech (męskich, żeńskich) warunkujących rozród płciowy; cechy płciowe: pierwszorzędowe (gonady: jądra i jajniki), drugorzędowe (drogi płciowe, narządy kopulacyjne), trzeciorzędowe (kształtujące się w okresie dojrzewania).	53%	55%	55%	92%
2. Estrogeny wytwarzane są przez jajniki regulują cykliczność miesiączki, odpowiadają za kobiecą sylwetkę.	84%	92%	79%	97%
3. Androgeny kontrolują prawidłowe funkcjonowanie męskiego układu rozrodczego, odpowiadają za wykształcenie męskich cech (np. niskiego głosu, męskiej sylwetki).	71%	79%	74%	89%
4. Poziom androgenów u mężczyzn jest znacznie wyższy niż estrogenów, a u kobiet jest odwrotnie.	53%	53%	55%	87%
5. Rozwój płciowy jest procesem, w ramach którego można wyróżnić rozwój wewnętrznych i zewnętrznych narządów płciowych; proces jest kontrolowany przez molekularne sieci ekspresji, dawkowania i interakcji genów specyficznych dla mężczyzn i kobiet.	18%	26%	21%	84%
6. Płód ludzki już na bardzo wczesnym etapie rozwoju jest hormonalnie aktywny, a jądra i nadnercza są głównymi czynnikami powodującymi to pobudzenie.	53%	55%	47%	84%
7. W okresie wewnątrzmacicznym przypływ testosteronu maskulinizuje mózg płodu, podczas gdy brak takiego przypływu powoduje tworzenie się mózgu kobiecego.	39%	47%	34%	82%
8. Pierwszym krokiem w różnicowaniu płciowym jest aktywacja genu SRY w celu rozpoczęcia rozwoju jąder po 7-8 tygodniach rozwoju płodu. Kiedy dochodzi do mutacji lub delecji SRY, gonady nie dojrzewają ani do jajnika, ani do jąder i stają się niefunkcjonalne. Niepowodzenie rozwoju jąder powoduje brak męskich hormonów maskulinizujących wewnętrzne i zewnętrzne narządy płciowe.	39%	39%	42%	79%
9. Anomalie takie jak niedobór enzymów mogą prowadzić do wykształcenia nietypowych narządów płciowych zewnętrznych błędnie sugerujących płeć dziecka. Do aktu urodzenia dziecka może zatem zostać wpisana płeć niezgodna z jego faktyczną płcią biologiczną.	47%	58%	50%	84%
10. Zespół Turnera spowodowany jest na ogół brakiem chromosomu płciowego X.	50%	58%	45%	82%

Stwierdzenie	Odpowiedzi studentów			
	GK		GE	
	pre-test	post-test	pre-test	post-test
11. Zespół Klinefeltera charakteryzuje się nieprawidłową liczbą chromosomów płciowych u mężczyzn (np. 47XXY) i jest przyczyną niewydolności jąder.	50%	58%	47%	76%
12. Syndrom całkowitej niewrażliwości na androgeny powstaje, gdy komórki nie reagują na męskie hormony płciowe; osoba ma chromosom Y, ale zewnętrzne narządy płciowe są żeńskie i rozwija się jako kobieta w okresie dojrzewania.	32%	34%	29%	66%
13. Tożsamość płciowa to subiektywne, wewnętrzne poczucie bycia mężczyzną lub kobietą (lub inną kategorią płci) mogące odbiegać od płci biologicznej.	26%	37%	32%	79%
14. Płeć biologiczna (sex) jest przypisywana od urodzenia, odnosi się do statusu biologicznego mężczyzny lub kobiety i wiąże się z atrybutami takimi jak chromosomy, hormony, anatomia zewnętrzna i wewnętrzna. Gender odnosi się do społecznie skonstruowanych ról, zachowań, działań, które dane społeczeństwo uważa za odpowiednie dla mężczyzn lub kobiet.	66%	74%	66%	92%
15. U mniej niż 1:10000 mężczyzn i 1:30000 kobiet występuje dysforia płciowa (GD) obejmująca czynniki biologiczne i psychospołeczne. Mózg jest uważany za anatomiczne miejsce tożsamości płciowej. W mózgu występują dymorfizmy - niektóre struktury są większe u mężczyzn (podwzgórze i ciało migdałowate), a niektóre u kobiet (jądro ogoniaste i hipokamp). Jednak nadal nie jest jasne, jaka jest rola tych dymorfizmów w rozwoju GD.	42%	42%	45%	74%
16. W 2018 r. WHO uznała, że transpłciowości nie należy traktować jako zaburzenia psychicznego, gdyż jest to niezgodne z aktualną wiedzą medyczną. W ICD-11 zagadnienia z zakresu transpłciowości przeniesiono do rozdziału związanego ze zdrowiem seksualnym.	21%	26%	24%	82%
17. W ICD-11 zróżnicowanie związane z odmianami interpłciowości znajdują się w pozycji *Anomalie rozwojowe*; rozdział obejmuje stany spowodowane brakiem prawidłowego rozwoju ciała w okresie przedporodowym.	21%	32%	26%	79%
18. Około 1:1500 dzieci rodzi się z nietypową anatomią narządów płciowych, ale dane pochodzą z aktów urodzenia; prawdziwy szacunek występowania osób interpłciowych jest wyższy, bo uwzględnia dzieci zdiagnozowane dopiero w okresie dojrzewania.	50%	55%	47%	84%

Stwierdzenie	Odpowiedzi studentów			
	GK		GE	
	pre-test	post-test	pre-test	post-test
19. Informacja o narodzinach dziecka powinna zostać zgłoszona do Urzędu Stanu Cywilnego w ciągu 14 dni. W przypadku dziecka interpłciowego, na pisemny wniosek rodziców i z okazaniem zaświadczenia lekarskiego, można uzyskać zgodę na przedłużenie tego terminu nawet o kilka miesięcy, w celu przeprowadzenia pełnej diagnostyki medycznej w zakresie płci dziecka.	47%	50%	47%	79%
20. Płeć jest ustalana w Polsce tuż po urodzeniu na podstawie oceny wyglądu zewnętrznych narządów płciowych. Zatem zgłoszenie narodzin dziecka danej płci uwzględnia tylko zewnętrzne warunki biologiczne z pominięciem płci psychicznej i tożsamości płciowej.	55%	53%	50%	92%
21. Malta jest pierwszym krajem, w którym w 2015 r. zakazano interwencji medycznych na narządach płciowych niemowląt interpłciowych.	45%	58%	42%	95%
22. W Australii w 2013 r. przyjęto dokument zakazujący dyskryminacji osób interpłciowych i wprowadzający funkcjonowanie w dokumentach tzw. „trzeciej płci".	66%	74%	58%	97%
23. Organizacjami zajmującą się w Polsce osobami interpłciowymi i transpłciowymi są Trans-Fuzja, Interakcja, Kampania przeciw Homofobii.	32%	50%	29%	92%
24. Polski kodeks pracy stanowi, że pracodawca nie może dyskryminować pracownika i musi przeciwdziałać dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową. Jednakże prawne środki zapobiegania dyskryminacji, poza regulacjami dotyczącymi stosunku pracy, nie przewidują tożsamości płciowej.	66%	71%	66%	89%
25. Społeczeństwo i instytucje prawne często mylą interpłciowość i transpłciowość oraz niewłaściwie łączą koncepcje płci, orientacji seksualnej, roli płci, prezentacji płci i tożsamości płciowej.	63%	76%	58%	95%
26. Wykluczenie i dyskryminacja utrudniają osobom transpłciowym zarabianie pieniędzy, zachowanie bezpieczeństwa i realizację życiowych celów.	53%	53%	55%	92%
27. Osoby transpłciowe doświadczają wyższego poziomu dyskryminacji w rodzinie, szkole, instytucjach opieki zdrowotnej, społecznej; dlatego wielu niechętnie ujawnia tożsamość płciową w kontaktach z ludźmi.	79%	82%	76%	97%

Źródło: opracowanie własne.

* W tabeli uwzględniono jedynie dane procentowe wskazujące na poprawną odpowiedź. Studenci mogli odpowiedzieć „tak" lub „nie" na podane w tabeli stwierdzenia.

Wyniki wywiadów fokusowych

Przygotowanie studentów do podejmowania społecznych i zawodowych kontaktów z osobami interpłciowymi i transpłciowymi

Zarówno studenci z GE, jak i GK uznali, że pojawienie się osoby interpłciowej czy transpłciowej w ich rodzinie lub najbliższym środowisku nie wywołałyby u nich negatywnych odczuć i postaw. Studenci przyznali, że na pewno byłaby to dla nich nowa sytuacja, w której zapewne nie do końca wiedzieliby, jak się odnaleźć, w jaki sposób na ten temat rozmawiać i w jaki sposób komunikować się z tą osobą, aby jej nieświadomie nie urazić. Różnica w podejściu studentów z GK i GE do tego aspektu polegała na tym, że studenci w grupach GE dyskutowali o tym, w jaki sposób rozmawiać z rodziną, współpracownikami i samą osobą interpłciową lub transpłciową na jej temat – przede wszystkim w odniesieniu do kwestii szerzenia rzetelnych informacji na temat biologicznej istoty obu zjawisk. Z kolei w grupach GK pojawiały się w tym aspekcie kwestie światopoglądowe, próby rozmowy z osobą interpłciową lub transpłciową na temat podjęcia leczenia w zakresie jej problemów związanych z płciowością, jak również poruszono temat zasadności wykonywania zawodu nauczyciela przez osobę interpłciową lub transpłciową w kontekście jej odbioru przez współpracowników i uczniów (Zest.1).

Zestawienie 1. Wypowiedzi studentów na temat podejmowania społecznych i zawodowych kontaktów z osobami interpłciowymi i transpłciowymi

Wypowiedzi studentów GK	Wypowiedzi studentów GE
Pojawianie się nowych i nieprzewidzialnych sytuacji zawsze generuje pewne obawy. W kwestiach nieszczególnie popularnych w przestrzeni społecznej trudno jest się poruszać; dotyczy to przede wszystkim podejmowania takich zachowań, które nie będą przynosić szkody żadnemu człowiekowi.	
Zasadniczo nie należy wywierać presji na osoby interpłciowe lub transpłciowe z najbliższego otoczenia, ale można im zasugerować, że jest się otwartym na rozmowę z nimi na temat ich problemów w zakresie płciowości, a szczególnie na rozmowę na temat leczenia w tym zakresie.	Należy podejmować rozmowy na temat ich stanu z osobami interpłciowymi i transpłciowymi z najbliższego otoczenia społecznego i zawodowego, ale tylko wtedy, gdy taka osoba wyrazi na to chęć. Z pewnością nie należy się narzucać i naciskać, aby opowiadali o swoim życiu. Natomiast na pewno należy dać im do zrozumienia, że jest się otwartym na wszelką pomoc, rozmowę, konsultację, jeśli tylko będzie taka konieczność i potrzeba ze strony tej osoby.

Wypowiedzi studentów GK	Wypowiedzi studentów GE
Należy co jakiś czas proponować najbliższej osobie interpłciowej lub transpłciowej rozmowę na temat „naprawienia" jej obecnego stanu i sugerować wizyty u specjalistów zdrowia psychicznego.	Należy zawsze być przygotowanym, że najbliższa osoba interpłciowa lub transpłciowa będzie chciała porozmawiać na swoje osobiste tematy.
Należy zniechęcać osoby interpłciowe i transpłciowe do wykonywania zawodu nauczyciela, nie ze względu na podejrzenie ich niskich kompetencji w tym zakresie, ale na realia szkoły, w tym różnorodność aktorów środowiska edukacyjnego, różnorodność postaw uczniów, rodziców, organów i instytucji współpracujących ze szkołą. Jest wiele zawodów, które nie wymuszają podejmowania aż tak licznych kontaktów interpersonalnych w grupie tak bardzo zróżnicowanej światopoglądowo.	Jeśli osoba interpłciowa lub transpłciowa podejmuje decyzję o wykonywania zawodu nauczyciela, to z pewnością jest przekonana, że może taki zawód wykonywać. Szkoła to bardzo specyficzne środowisko, pełne różnorodności postaw różnych grup społecznych i wiekowych, ale każdy człowieka zdaje sobie z tego sprawę, zatem jeśli decyduje się na pracę w szkole, to znaczy, że jest w stanie radzić sobie w tym środowisku. Trzeba mieć jednak na uwadze, że ujawnienie informacji na temat nauczyciela interpłciowego lub transpłciowego może spowodować duże kontrowersje i generować wiele nieprzyjemności w społeczności szkolnej.

Źródło: opracowanie własne.

Medyczne, prawne i etyczne aspekty funkcjonowania osób interpłciowych i transpłciowych w społeczeństwie

Studenci przyznali, że niewiele wiedzą na temat medycznych i prawnych aspektów funkcjonowania osób interpłciowych i transpłciowych. W każdej z grup pojawiła się kwestia zdrowia psychicznego i jego leczenia na drodze psychiatrycznej. Należy przy tym mocno pokreślić, że w GE takie stwierdzenie odnosiło się do sytuacji, w których dana osoba podaje się za interpłciową lub transpłciową, a w rzeczywistości nią nie jest – studenci podkreślali, że tego typu osoby na pewno występują w społeczeństwie; jednak uznali również, że większość osób interpłciowych i transpłciowych faktycznie w takim stanie się znajduje.

Wszyscy studenci zgodzili się, że zabiegi medyczne dotyczące normalizacji narządów płciowych, korekty płci czy terapii hormonalnej powinny być wykonywane u osób, które zostały w tym zakresie dokładnie zdiagnozowane i w przypadku, w którym ta diagnoza jest jednoznaczna. Zdaniem studentów w takich przypadkach zabiegi powinny być finansowane przez państwo. Studenci zwracali również uwagę, że należy wykluczyć u takich osób zaburzenia psychiczne, przy czym studenci z GE dodali, że wynika to z faktu, że skutki leczenia medycznego w zakresie korekty płci czy leczenia hormonalnego są praktycznie nieodwracalne.

Studenci grup GE i GK przyznali, że poznanie natury i znaczenia płciowości w rozwoju człowieka jest niezwykle ważne w kontekście dojrzałości, tolerancji,

akceptacji dla odmienności i respektowania praw człowieka, w tym prawa do poszanowania godności osób o nienormatywnych przejawach w zakresie płciowości. Zdaniem wszystkich studentów procedury prawne związane z realizacją działań mających na celu, by osoby interpłciowe czy transpłciowe mogły żyć w zgodzie z samymi sobą, powinny być sprawne i przejrzyste, ale odbywać się dopiero wtedy, gdy jest medyczna pewność co do stanu danej osoby. Studenci zwracali w tym kontekście uwagę na kulturowe aspekty związane z modą na nienormatywność płciową, które mogą stanowić pewnego rodzaju przeszkodę w ułatwianiu osobom faktycznie interpłciowym lub transpłciowym rozpoczynania i przechodzenia procedur prawnych związanych na przykład ze zmianą znacznika płci w dokumentach tożsamości.

Studenci wszystkich grup uznali, że nietolerancja wobec odmienności, w tym odmienności płciowej, jest powszechna nie tylko w skali pojedynczych krajów, ale generalnie skali światowej. W dużej mierze wynika to z braku właściwej edukacji w zakresie tolerancji i poszanowania praw człowieka, lecz również z braku rzetelnej edukacji w zakresie biologii człowieka, w tym jego płciowości, a ponadto szerzenia przez media niewłaściwych informacji na temat różnych przejawów płciowości i tożsamości płciowej.

W następnym zestawieniu (Zest. 2) przedstawiono wypowiedzi respondentów w tym zakresie.

Zestawienie 2. Skategoryzowane wypowiedzi studentów na temat medycznych, prawnych i etycznych aspektów funkcjonowania osób interpłciowych i transpłciowych w społeczeństwie

<table>
<tr><th>Wypowiedzi studentów GK</th><th>Wypowiedzi studentów GE</th></tr>
<tr><td colspan="2">Aspekt medyczny</td></tr>
<tr><td colspan="2">Świat medyczny powinien otworzyć się na społeczeństwo i popularyzować w nim wiedzę biologiczną, medyczną, zdrowotną na temat płciowości, gdyż kwestie te są coraz częściej poruszane społecznie i często w niewłaściwy sposób, co generuje powstawanie coraz większej liczby błędnych przekonań w tym zakresie.</td></tr>
<tr><td>W Polsce nie ma dostatecznie dużej wiedzy o przejawach płciowości, co czasami prowadzi do błędnych wyobrażeń. Popularyzacja tych treści jest konieczna. Należy edukować społeczeństwo w zakresie biologicznych postaw interpłciowości i transpłciowości.</td><td>W Polsce nie ma dostatecznie dużej wiedzy o przejawach płciowości, co niejednokrotnie prowadzi do zaburzeń w tej sferze życia. Zatem popularyzacja tych treści jest jak najbardziej wskazana. Tym bardziej, że wielu ludzi wciąż uważa, iż problemy interpłciowości i transpłciowości za zaburzenia psychiczne czy seksualne.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Osoby interpłciowe i transpłciowe występują w społeczeństwie. Nie wszystkie faktycznie taki stan prezentują – ze względu na wszechobecną obecnie modę na bycie innym. Dlatego należy takie osoby bardzo dokładnie diagnozować, przede wszystkim w zakresie wykluczenia ewentualnych zaburzeń psychicznych.</td></tr>
</table>

Wypowiedzi studentów GK	Wypowiedzi studentów GE
Osoby interpłciowe i transpłciowe należy w pierwszej kolejności poddawać terapii psychologicznej, psychicznej, a dopiero później szukać kolejnych ewentualnych przyczyn ich stanu.	Osoby interpłciowe i transpłciowe należy szczegółowo diagnozować pod względem zdrowia fizycznego i psychicznego, by mieć pewność co do diagnozy. Płciowość to bardzo delikatny aspekt życia i dlatego badania medyczne powinny być w tym zakresie bardzo dokładne i rzetelne.
Wszelkie zabiegi medyczne powinno się wykonywać na osobach interpłciowych i transpłciowych wyłącznie wtedy, jeśli istnieją ku temu jednoznaczne przesłanki medyczne.	Zabiegi medyczne powinno się wykonywać wtedy, gdy diagnoza co do płciowości danej osoby jest pewna. Skutki leczenia medycznego, hormonalnego w zakresie korekty płci są praktycznie nieodwracalne, dlatego lekarz powinien rozpoczynać leczenie tylko wtedy, gdy ma pewność, że nie wyrządzi pacjentowi krzywdy.
Zabiegi korekty płci powinny być przeprowadzane na dorosłych, którzy faktycznie są przekonani o poddaniu się zabiegowi i po wykluczeniu zaburzeń psychicznych u takiej osoby. Zabiegi powinny być finansowane przez państwo, ale tylko w uzasadnionych medycznie przypadkach.	Zabiegi w zakresie normalizacji wyglądu narządów płciowych, korekty płci czy leczenia hormonalnego powinny być przeprowadzane na osobach, które faktycznie są przekonane o poddaniu się takiemu zabiegowi. Nikt nie powinien za te osoby decydować w tym zakresie. Zabiegi powinny być finansowane przez państwo, ale tylko w faktycznie uzasadnionych medycznie przypadkach.
Aspekt prawny	
Poznanie natury i znaczenia płciowości w rozwoju człowieka jest niezwykle ważne kontekście dojrzałości psychicznej członków społeczeństwa, akceptacji wariantów związanych z niestandardowymi przejawami płci oraz szacunku, uznania prawa do pełnoprawnego funkcjonowania w życiu społecznym osób interpłciowych i transpłciowych, jak również prezentowania wartości opartych na respektowaniu godności każdego człowieka.	
Prawo powinno umożliwiać osobom interpłciowym i transpłciowym sprawne przejście przez wszelkie procedury związane z dążeniem do życia w zgodzie ze sobą pod warunkiem, że wszelkie wątpliwości natury medycznej i biologicznej zostaną w tym zakresie wyeliminowane. Należy mieć tu pewność co do zdrowia psychicznego takiej osoby, w tym wszelkich przesłanek związanych z kulturowymi aspektami w zakresie swego rodzaju mody na nienormatywne zachowania w zakresie płci.	Osoby interpłciowe i transpłciowe powinny mieć łatwy dostęp do procedur i instytucji orzekających w zakresie zmiany znaczników płci w dokumentach tożsamości. Procedura prawna powinna być jasna i sprawna, gdyż osoby, które z różnych przyczyn, często z powodu niewłaściwego leczenia, borykają się ze społecznymi negatywnymi postawami wobec siebie, przechodzą często trudną i bolesną psychicznie drogę. Należy przy tym zaznaczyć, że dotyczy to tych osób, które zostały zdiagnozowane medycznie w zakresie swoich problemów i diagnoza ta wyklucza zaburzenia psychiczne, w tym przesłanki związane z panującą obecnie w kulturze modę na nienormatywność w zakresie płci.

Wypowiedzi studentów GK	Wypowiedzi studentów GE
Aspekt etyczny	
Należy przedstawiać płciowość jako wyraz różnicy między kobietami i mężczyznami, pamiętając o biologicznych mechanizmach, które nie zawsze przebiegają według jednego schematu. Takie podejście może stanowić drogę do szerzenia etycznych postaw wobec różnorodności, odmienności i inności.	
Nie można pojmować interpłciowości i transpłciowości jako czegoś nieczystego i zakazanego i należy pamiętać, że nie można oddzielić nienormatywnych przejawów płciowości od tego, co standardowe, tylko dlatego, że to, co standardowe, jest bardziej powszechne.	
Na świecie długo jeszcze nie będzie tolerancji wobec inności, w tym wobec odmienności płciowej. Wiele krajów i społeczeństw deklaruje postawę otwartości i akceptacji tego, co odmienne, ale tak naprawdę ludzie nie są przygotowani na to, co inne. Wynika to z braków w zakresie edukacji w tym zakresie – nie tylko edukacji dotyczącej etyki i wychowania, ale również rzetelnej wiedzy biologicznej na temat płciowości człowieka.	
Wiele złego czynią media rozpowszechniające informacje o różnych przejawach płciowości w atmosferze sensacji i skandalu. To powoduje, że osoby borykające się z problemami w zakresie płci i tożsamości płciowej długo nie znajdą zrozumienia w społeczeństwie, a postawy wobec nich długo jeszcze nie będą etyczne.	

Źródło: opracowanie własne.

Postawy społeczne wobec interpłciowości i transpłciowości

Studenci ze wszystkich grup podkreślali, że wpływ kultury, jakiego człowiek doświadcza w ciągu całego życia, kształtuje jego zachowania i reakcje na zagadnienia związane z płciowością, co może stwarzać trudności w kontaktach z ludźmi w sytuacjach pojawiania się tematów nienormatywnych tożsamości płciowych i zaburzeń różnicowania płci. Ich zdaniem indywidualne postrzeganie problemów interpłciowości i transpłciowości zależy nie tylko od poziomu wiadomości posiadanych w tym zakresie, ale również od czynników psychologicznych i społeczno-kulturowych oraz od narracji i emocji towarzyszących poruszaniu tych zagadnień w wymiarze społecznym. Generalnie studenci uznali, że ludziom na całym świecie brakuje odwagi, ale również umiejętności podejmowania tematów z zakresu płciowości.

Studenci stwierdzili, że w zakresie kształtowania postaw dzieci i młodzieży względem płci ogromną rolę odgrywają rodzice i ich postawy wobec tego aspektu życia człowieka. Jednak największy ich zdaniem wpływ mają media, które są wykorzystywane w nie do końca właściwy sposób. Zdaniem studentów nie wykorzystuje się ich pełnego potencjału do popularyzacji rzetelnej wiedzy w zakresie interpłciowości i transpłciowości, co powoduje, że społeczeństwo negatywnie odnosi się do kwestii różnorodności płciowej właśnie za sprawą komunikatów medialnych i treści, które bardzo często są błędne merytorycznie, nastawione wyłącznie na sen-

sację, promowanie dewiacji i zachowań nienormatywnych w wymiarze etycznym; czyni to wiele szkody osobom, które postrzegane są właśnie przez ten pryzmat, a faktycznie borykają się z poważnymi problemami w zakresie swojej płciowości. Rzeczywistą tolerancję społeczną zdaniem studentów można osiągnąć jedynie na drodze popularyzacji wiedzy naukowej w zakresie mechanizmów funkcjonowania organizmu człowieka.

Studenci nie spotkali się osobiście z sytuacjami, w których byłby omawiany wątek interpłciowości lub transpłciowości. Studentka z grupy kontrolnej, która w swojej szkole miała transpłciowego kolegę, wspominała, że nigdy nie była świadkiem negatywnych zachowań uczniów w stosunku do niego, rzadko również uczniowie dyskutowali na jego temat; generalnie jego obecność w szkole była dla uczniów na tyle normalna i zrozumiała, że nikt nie robił z tego sensacji.

W kontekście działań koniecznych do podjęcia w zakresie kreowania w społeczeństwie pozytywnych postaw wobec różnorodności płciowej i poszanowania praw człowieka, studenci wymieniali: potrzebę popularyzacji wiedzy z zakresu funkcjonowania organizmu człowieka, również w sferze jego płci; konieczność walki z dezinformacją szerzoną przez pseudoprzedstawicieli środowisk działających na rzecz osób nienormatywnych płciowo; potrzebę podejmowania badań interdyscyplinarnych badających wpływ przemian społecznych na postrzeganie naukowych faktów biologicznych, z zaznaczaniem tych przykładów, które związane są z faktycznymi przejawami naukowo udokumentowanej różnorodności płciowej; konieczność doskonalenia u dzieci i dorosłych krytycznego odbioru komunikatów medialnych oraz walki w dezinformacją w zakresie płciowości człowieka, zarówno w wymiarze biologii i medycyny, jak i moralności oraz kultury; konieczność dążenia do przejrzystości procedur medycznych i prawnych związanych z osobami interpłciowymi i transpłciowymi nie tylko dla samych osób zainteresowanych, ale również dla wszystkich członków społeczeństwa (Zest. 3).

Zestawienie 3. Skategoryzowane wypowiedzi studentów na temat społecznych postaw wobec interpłciowości i transpłciowości

Otwartość w zakresie poruszania zagadnień płciowości
W polskich rodzinach brakuje odwagi do mówienia na temat płci. Społeczeństwo nie chce rozmawiać na temat tego aspektu życia. Jest to problem nie tylko polski, a ogólnoświatowy. Tak naprawdę niezależnie od miejsca na świecie wszelka odmienność od społecznie przyjętych norm budzi niepokój, niechęć i nietolerancję.
Reakcje dotyczące danej płci zależą od cywilizacji, w której człowiek żyje. Generalnie ludzie nie poruszają tematu płci, a tym bardziej jej nienormatywnych przejawów. Nie chodzi o to, aby społeczeństwo przy każdej możliwej okazji dyskutowało o płci, bo byłoby to kuriozalne, ale powinno dążyć do tego, by ludzi wyposażać w umiejętność podejmowania dyskusji w tym zakresie w sytuacjach społecznych, które tego wymagają.

Kształtowanie postaw dzieci i młodzieży względem płciowości
Sposób postępowania i postrzegania świata przez młodych ludzi w dużej mierze zależy od postaw prezentowanych przez rodziców i nauczycieli pełniących różne role społeczne. Dojrzałość emocjonalna dzieci zależy od tego, w jaki sposób dorośli traktują kwestie płci. Dlatego edukacja w zakresie różnorodności płciowej powinna obejmować nie tylko uczniów na różnych etapach kształcenia, ale także rodziców, nauczycieli, twórców przekazów medialnych.
Najważniejsze dla kształtowania podejścia do płciowości są stosunki międzyludzkie, przede wszystkim relacje rodziców z dziećmi, ich światopogląd i wyznawane wartości. Trudno jest mówić na temat płci, ale czasami sytuacja wymusza podejmowanie takich tematów. Szczególnie, gdy w najbliższym otoczeniu lub mediach pojawiają się wątki dotyczące tego zagadnienia.
Znaczenie mediów w postrzeganiu zagadnień płciowości
W mediach występuje ogromna liczba informacji na temat budowy i funkcji ciała, którą trzeba przetransformować w wiedzę adekwatną do wieku i poziomu rozwoju psychicznego uczniów. Informacje pojawiające się w mediach często nie mają nic wspólnego z wiedzą naukową, również w zakresie interpłciowości i transpłciowości. Dlatego duże znaczenie ma tu szkoła, lekcje biologii i etyki oraz działania wychowawcze, nie tylko te prowadzone w szkole, ale również w rodzinie. Zarówno dzieci, jak i dorośli muszą wiedzieć, w jaki sposób dokonywać selekcji treści pojawiających się w mediach, głównie w Internecie.
Media mogą przynieść wiele dobrego w zakresie popularyzacji wiedzy biologicznej na temat interpłciowości i transpłciowości, pod warunkiem, że programy telewizyjne, filmy edukacyjne i dokumentalne pojawiające się w Internecie, reportaże i artykuły naukowe, popularnonaukowe i obyczajowe będą oparte o aktualną wiedzę naukową, konsultacje ze specjalistami w tym zakresie oraz będą dotyczyć osób faktycznie interpłciowych i transpłciowych. Niestety media często przedstawiają różne sytuacje w klimacie skandalu i sensacji, wyłącznie w odniesieniu do błędnych kulturowych wzorców postrzegania i interpretowania różnorodności płciowej.
W mediach pojawia się bardzo mało informacji na temat interpłciowości i transpłciowości. Trudno jest znaleźć rzetelne informacje w tym zakresie, co jest zaskakujące, bo media, zwłaszcza internetowe, mają ogromne zasoby treściowe.
Transformacja postaw społecznych wobec problemów związanych z płciowością
Zmiana negatywnych postaw powinna się odbywać poprzez przekazywanie rzetelnych materiałów edukacyjnych i reportaży medialnych na temat interpłciowości i transpłciowości.
Na świecie jest tak dużo nietolerancji, że potrzebne są działania popularyzujące wiedzę z zakresu różnych aspektów funkcjonowania organizmu człowieka. Dopóki ludziom nie uświadomi się, że istnieje konieczność zdobywania wiedzy i rozumienia mechanizmów funkcjonowania organizmu, to żadne działania w zakresie tolerancji nic nie zmienią. Niestety, mimo że tolerancja jest oczywistym aspektem życia człowieka, we współczesnym społeczeństwie nie wystarczy jedynie mówić o potrzebie tolerancji – należy to uzasadnić, a to można osiągnąć jedynie przez szerzenie rzetelnej wiedzy w zakresie biologii człowieka, w tym jego płciowości.

Potrzebne działania
Należy wzbogacać umiejętności ludzi – w tym dzieci i młodzieży – w zakresie dokonywania transformacji treści o ciele ludzkim występujących w mediach na wiedzę, którą można wykorzystać w życiu. Dotyczy to mechanizmów różnicowania płci, przejawów tożsamości płciowej. Potrzebne są zmiany w zakresie programów nauczania, rzetelne informacje medialne w tym zakresie oraz takie działania organizacji działających na rzecz osób interpłciowych i transpłciowych, które będą przenikać do przestrzeni społecznej i nie będą napotykać przeszkód w zakresie dezinformacji rozsiewanej przez osoby posiadające błędną wiedzę w tym zakresie. Potrzebna jest walka z takimi zachowaniami niektórych przedstawicieli środowisk reprezentujących osoby nienormatywne płciowo, które przynoszą szkodę zarówno osobom interpłciowym i transpłciowym cierpiącym z powodu nietolerancji społecznej, jak i organizacjom kompetentnie działającym na rzecz tych osób.
Istnieje konieczność badania wpływu przemian społeczno-kulturowych i nowych systemów wartości na edukację biologiczną, bo są one ściśle związane z ciałem człowieka, jego stanem zdrowia i płciowością.
W związku z transformacjami społecznymi w kierunku liberalizacji podejścia do seksualności, powinno się podkreślać, że wiąże się ona z płciowością człowieka, która może rozwijać się i różnicować w nieoczekiwanych kierunkach. Należy przy tym jednak mocno akcentować konkretne, naukowo potwierdzone przykłady.
Wykorzystywanie różnych źródeł informacji dotyczących biologii człowieka w zakresie płci, powinno wiązać się z umiejętnością przetwarzania przez uczniów i dorosłych informacji w wiedzę stosowną do ich wieku i poziomu rozwoju. Pomóc mogą w tym działania w zakresie edukacji szkolnej i pozaszkolnej oraz komunikaty medialne prezentujące starannie, odpowiedzialnie i profesjonalnie przygotowane i zaprezentowane materiały.
Istnieje konieczność kształcenia społeczeństwa, w tym również nauczycieli (głównie biologii) w sposobach edukowania w zakresie seksualności, aby nie unikali odpowiadania na pytania dotyczące tej sfery życia człowieka. Medyczne i prawne procedury związane z osobami interpłciowymi i transpłciowymi powinny być przejrzyste nie tylko dla nich samych, ale również dla społeczeństwa – odnoszenie ich do podstaw biologii płci, stanowiłoby swego rodzaju narzędzie edukacji i przeciwdziałania fałszywym informacjom w tym zakresie.

Źródło: opracowanie własne.

Dyskusja na temat wyników

Specyficzne problemy i różne formy opresji płciowej pojawiają się, gdy teoretyzuje się doświadczenia interpłciowe i transpłciowe. Historia ucisku/przywileju nakłada ograniczenia etyczne na możliwości samookreślenia w kontekście norm społecznych, a każdy człowiek ma prawo zdefiniować swoją tożsamość i oczekiwać, że społeczeństwo będzie ją szanować (Bettcher 2015). Studenci objęci badaniami, których wyniki zaprezentowano w niniejszym opracowaniu, nie wykazali negatywnych postaw wobec sytuacji pojawienia się w ich otoczeniu osoby interpłciowej czy transpłciowej. Przy czym studenci z GE podkreślali konieczność znalezienia właściwych form ko-

munikacji na temat biologicznej istoty obu zjawisk, a studenci z GK brali pod uwagę kwestie światopoglądowe i konieczność odbycia rozmowy z osobą interpłciową czy transpłciową na temat leczenia.

Rachel Heath (2021) za pomocą międzynarodowej ankiety internetowej zbadała postawy 413 respondentów wobec osób interpłciowych i transpłciowych. Okazało się, że 61% z nich uznało, że transpłciowość ma przyczynę biologiczną i nie jest chorobą, a 42% uznało stan fizyczny osób interpłciowych za chorobę, którą można leczyć. Podczas gdy 93% nie miało nic przeciwko posiadaniu osoby transpłciowej jako przyjaciela, a 96% jako współpracownika, 68% nie chciałoby mieć partnera transpłciowego. W 2011 r. National Gay and Lesbian Task Force przedstawiła raport *National Transgender Discrimination Survey*, wskazujący na niesprawiedliwości, z jakimi borykają się osoby transpłciowe, i fakt, że chociaż istnieje większa widoczność tych osób, nieporozumienia merytoryczne w ich zakresie wciąż istnieją (Grant et al. 2011). W badaniach Kelly Duggins (2016), dotyczące postaw studentów wobec społeczności transpłciowej, 43% respondentów uznało, że powinno się podejmować więcej działań na rzecz integracji osób transpłciowych, a 75% było świadomych problemów, z jakimi borykają się te osoby. Dodatkowo Winston Luhur, Taylor N. T. Brown, Mingke Liu i Ari Shaw (2021) podają wyniki badań wskazujące na niski poziom tolerancji wobec transpłciowości w społeczności chińskiej, np. wśród instytucji społecznych to rodziny mają najniższy stopień akceptacji (58% respondentów wskazało niską akceptację lub odrzucenie w rodzinach); ponad połowa respondentów nie jest pewna poziomu akceptacji w szkołach, miejscach pracy i wspólnotach religijnych, przy czym 71% osób transpłciowych doświadcza przemocy w szkole. Ta niska akceptacja może odzwierciedlać kulturę chińską, która kładzie nacisk na tradycyjne normy płci. Z kolei badania przeprowadzone przez Thomasa Billarda (2018) na platformie Oxford University Innovation wśród 3150 studentów, mające na celu zbadanie postaw społecznych wobec osób transpłciowych, definicji i etiologii tożsamości transpłciowej, stereotypowego postrzegania osób transpłciowych oraz opinii politycznych na ich temat, wykazały, że transfobia odnosi się do przekonań na temat ról płciowych, a uprzedzenia są zakorzenione w wyzwaniach, jakie transpłciowość stawia przed niezmiennością płci przypisywanej przy urodzeniu. Na takie postawy wpływa orientacja polityczna (liberałowie mają bardziej pozytywne nastawienie niż konserwatyści), przy czym wykazano, że respondenci byli nie tylko liberalni, ale i znacznie młodsi niż ogólna populacja USA. Wreszcie jednym z najspójniejszych predyktorów postaw wobec osób transpłciowych jest płeć – kobiety prezentują mniej negatywne nastawienie do osób transpłciowych.

Studenci, którzy wzięli udział w badaniach zaprezentowanych w niniejszym artykule, deklarują otwartość na rozmowę z potrzebującymi jej osobami interpłciowymi i transpłciowymi oraz porady dotyczące wizyt u specjalistów medycznych, w tym psychiatrów. W tym kontekście warto wspomnieć, że Julia Clark i Chris Jackson (2018) podają wyniki międzynarodowego badania *Ipsos Public Affairs*, obejmują-

cego 19747 dorosłych i dotyczącego globalnego[1] podejścia do osób transpłciowych. Wynika z niego, że 59% respondentów sądzi, że ich kraj staje się coraz bardziej tolerancyjny wobec osób transpłciowych. Postrzeganie to jest najsilniejsze w Argentynie (78%), Kanadzie (78%) i Wielkiej Brytanii (75%), ale także Szwecji (73%), Australii (71%) i USA (71%). Mieszkańcy Węgier (31%), Polski (41%) i Japonii (43%) najrzadziej zgłaszają, że ich kraj jest tolerancyjny wobec transpłciowości. Większość respondentów uważa osoby transpłciowe za „naturalne zjawisko" (Hiszpania – 64%, Niemcy – 60%), ale wielu – za chore psychicznie (Włochy – 11%; Węgry – 43%; Polska – 41%) lub grzeszne (USA – 32%). Być może dlatego studenci z GK uznali, że osoby transpłciowe nie powinny wykonywać zawodu nauczyciela, gdyż ich zdaniem może wiązać się to z negatywnym odbiorem przez zróżnicowanych światopoglądowo współpracowników i uczniów. Stoi to w sprzeczności z wynikami badań Heath (2021), w których 89% respondentów uznało, że transpłciowi mężczyźni powinni mieć możliwość pracy z dziećmi, np. jako nauczyciel lub wychowawca w ośrodku młodzieżowym. Z kolei studenci z GE uznali, że jeśli ktoś decyduje się na wykonywanie zawodu nauczyciela, to znaczy, że jest w stanie radzić sobie w tym środowisku, nawet jeśli jego status płciowy zostanie ujawniony.

Według studentów procedury prawne dotyczące uzgodnienia płci osób interpłciowych i transpłciowych powinny być przejrzyste i odbywać się w sytuacji pewności medycznej diagnozy ich stanu, ale zawieranie małżeństw powinno odbywać się tylko po upewnieniu się w zakresie diagnozy interpłciowości lub transpłciowości danej osoby. W badaniach Heath (2021) 94% respondentów uznało, że osoby transpłciowe powinny mieć możliwość zmiany imienia, aby móc identyfikować się jako osoba preferowanej przez siebie płci, a 97% stwierdziło to samo o osobach interpłciowych. Większość (90%) wskazała, że ludzie po korekcie płci powinni mieć możliwość zawarcia małżeństwa, a 86% popierała możliwość adopcji i wychowywania dzieci przez takie osoby będące w związkach. W tym aspekcie, van den Brink i Dunne (2018) podają, że w 2012 r. Sieć Ekspertów Prawnych Komisji Europejskiej w dziedzinie niedyskryminacji opracowała raport na temat dyskryminacji płci, tożsamości i ekspresji płciowej. Raport, zawierający wiedzę ekspercką z 30 krajów, podkreślił znaczące poziomy nierówności, które odczuwają osoby transpłciowe i interpłciowe w krajach Unii Europejskiej (UE). Podkreślono także, że od 2012 r. zwracano uwagę na prawa człowieka osób interpłciowych i transpłciowych oraz znaczny wzrost dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową i cechy płciowe.

Mimo rosnącej świadomości doświadczeń osób interpłciowych i transpłciowych oraz większego poziomu wiedzy, zrozumienia i uznania tych osób, dyskryminacja ze względu na tożsamość płciową i cechy płci pozostaje rzeczywistością we wszystkich krajach UE. Wyniki raportu ujawniają zmieniający się obraz prawny dla osób transpłciowych i interpłciowych, np. przyjęcie modeli afirmacji skoncentrowanych na prawach człowieka, choć tylko w 13 z 31 krajów tożsamość płciowa i cechy

[1] Argentyna, Australia, Belgia, Brazylia, Kanada, Chile, Chiny, Ekwador, Francja, Wielka Brytania, Niemcy, Węgry, Indie, Włochy, Japonia, Malezja, Meksyk, Peru, Polska, Rosja, Serbia, RPA, Korea Południowa, Hiszpania, Szwecja, Turcja i USA.

płciowe są chronione, przynajmniej do pewnego stopnia, przez ustawodawstwo krajowe. Wszystkie z 31 krajów UE uwzględnionych w raporcie zezwoliły na uzgodnienie płci prawnej, przy czym stawiane tu warunki znacznie się różnią zależnie od kraju. W 5 krajach wciąż nie ma wytycznych prawnych, administracyjnych lub sądowych dotyczących uznania preferowanej płci, a 7 krajów potwierdza preferowaną płeć poprzez model samostanowienia. W wielu państwach osoby ubiegające się o uznanie płci muszą przezwyciężyć kwestie medyczne i małżeńskie jako warunki wstępne. Stosunkowo niewiele z 31 krajów pozwala osobom poniżej 16 lub 18 lat na uznanie płci. Dzieje się tak pomimo rosnącej widoczności nieletnich osób transpłciowych wyraźnie pragnących zmiany statusu płci lub osób interpłciowych, w przypadku których powinno odroczyć się przypisanie płci prawnej. To wskazuje na fakt, że równość i niedyskryminacja wymagają znacznej reformy (van den Brink i Dunne, 2018). Tym bardziej, że studenci przyznali, że niewiele wiedzą na temat medycznych i prawnych aspektów funkcjonowania osób interpłciowych i transpłciowych. Ich zdaniem poszerzanie wiedzy w zakresie płciowości człowieka to klucz do uznania prawa tych osób do pełnoprawnego funkcjonowania w życiu społecznym. W podobnym tonie Luhur et al. (2021) przywołują dane dotyczące respondentów z Hongkongu, wśród których 80% akceptuje osoby transpłciowe, 71% uznaje Chiny za coraz bardziej tolerancyjne transpłciowości, a 67% uważa, że ich kraj powinien wprowadzić prawo chroniące przed dyskryminacją transpłciową i podejmować więcej działań w zakresie ich wsparcia i ochrony.

Wszyscy studenci uznali, że zabiegi medyczne dotyczące uzgodnienia i korekty płci powinny być wykonywane u tych osób interpłciowych i transpłciowych, które jednoznacznie zdiagnozowano w tym zakresie. Ich zdaniem w takiej sytuacji zabiegi powinny być refundowane przez państwo. Badania Heath (2021) wykazały, że respondenci mieli bardziej liberalne postawy wobec osób interpłciowych niż transpłciowych, włączając w to publiczne finansowanie operacji, przy czym 88% było zdania, że osoba transpłciowa powinna mieć dostęp do leczenia hormonalnego (estrogen dla trans kobiet i testosteron dla trans mężczyzn) i powinna mieć możliwość poddania się operacji narządów płciowych, a 98% uznało, że osoba interpłciowa powinna być kwalifikowana do leczenia hormonami płciowymi i operacji. Aż 73% respondentów wskazało, że osoba transpłciowa powinna zapłacić za operację korekty płci, ale 63% uznało, że operacja osoby interpłciowej powinna być finansowana ze środków publicznych. Więcej osób starszych (22%) niż młodszych (11%) poparło rządową pomoc finansową dla procedury transpłciowej (Heath, 2021). Studenci z GE i GK uznali, że medyczne i prawne procedury związane z osobami interpłciowymi i transpłciowymi powinny być przejrzyste dla społeczeństwa, stanowić narzędzie edukacji i przeciwdziałania fałszywym informacjom w tym zakresie. W kontekście tych zagadnień, Jennifer Liang et al. (2017) przeprowadzili ankietę w celu zbadania samooceny wiedzy i postaw studentów medycyny na Uniwersytecie Bostońskim w zakresie osób LGBTI. Trzy z czterech badanych grup posiadały niższy poziom wiedzy na temat zdrowia osób transpłciowych niż osób LGB. W każdej grupie odnotowano znacznie niższy poziom wiedzy na temat zdro-

wia osób interpłciowych w porównaniu z osobami LGB, przy czym respondenci jednoznacznie wyrażali chęć i potrzebę organizowania dodatkowych zajęć na temat zdrowia osób interpłciowych i transpłciowych.

Ma to szczególne uzasadnienie, gdy weźmie się pod uwagę twierdzenie Marijke Naezer et al. (2021), którzy wskazują, że interpłciowa i transpłciowa opieka zdrowotna dla dzieci i młodzieży coraz częściej staje się tematem debaty publicznej i akademickiej. Ich analizy porównawcze pokazują, że sprzeczne postrzeganie płci, plastyczności ciał i autonomii kieruje normami i oczekiwaniami dotyczącymi płci. Podkreślają, że w kwestii płci istnieje spór o to, że ciało „nie odpowiada" (domniemanej) tożsamości płciowej danej osoby zgodnie z binarnymi normami płci. Ponadto osoby, które bronią wczesnych interwencji, często uważają ciała interpłciowe za problematyczne, podczas gdy ci, którzy kwestionują te interwencje, uważają je za „naturalne odmiany", wymagające ochrony przed interwencjami medycznymi. Z kolei w opiece nad osobami transpłciowymi obrońcy *status quo* uważają, że ciała młodzieży transpłciowej są zdrowe i potrzebują ochrony przed interwencjami medycznymi, a ci, którzy kwestionują *status quo*, twierdzą, że ciała mogą w rzeczywistości stanowić problem, jeśli nie „dopasowują się" do tożsamości płciowej.

Co więcej, doświadczeni eksperci, aktywiści, organizacje praw człowieka i badacze akademiccy argumentują, że różnice w ciele nie są zaburzeniami patologicznymi, ale wyrazem ludzkiej różnorodności, a opieka psychiatryczna dla dzieci i rodziców może być postrzegana jako pomocna i jest zalecana w standardach medycznych. Interesariusze akademiccy i nieakademiccy zwrócili uwagę, że dyskusję na temat najlepszej opieki nad dziećmi interpłciowymi utrudnia poważny brak danych podłużnych dotyczących wyników, a niechęć do wczesnych interwencji medycznych w opiece nad osobami transpłciowymi może być związana z obawą przed nieprawidłową interpretacją rezultatów. Dodatkowo psychologowie i psychiatrzy twierdzą, że pewien poziom „stabilności psychicznej" powinien poprzedzać interwencje zdrowotne osób transpłciowych. Adwokaci, aktywiści i eksperci uważają, że może to działać odwrotnie (Marijke Naezer et al., 2021).

W tym kontekście warto przytoczyć wyniki badań Ruby Grant et al. (2021), którzy dokonali analizy podejścia 219 tasmańskich pracowników służby zdrowia i studentów do zdrowia osób transpłciowych. Zidentyfikowali trzy kluczowe tematy: brak szkoleń w opiece zdrowotnej osób transpłciowych, ograniczone zasoby wsparcia pacjentów, wyzwania związane z językiem trans-inkluzywnym. Wykazali, że pracownicy służby zdrowia stają przed wyzwaniami zapewniającymi włączającą opiekę zdrowotną dla osób transpłciowych ze względu na ograniczone doświadczenie z takimi pacjentami i nieliczne możliwości edukacyjne w tym zakresie oraz że potrzebują lepszego wsparcia i zasobów, aby poprawić jakość opieki. Wykazali także, że brak wiedzy lekarzy wiąże się z gorszą opieką nad osobami transpłciowymi, a dostęp do lekarzy świadczących usługi potwierdzające płeć wpływa na poprawę zdrowia i samopoczucia tych osób. Osobisty dyskomfort związany z leczeniem oraz brak edukacji i szkoleń w zakresie opieki zdrowotnej osób transpłciowych zostały zidentyfikowane jako przeszkody w zapewnianiu wysokiej jakości opieki. Autorzy wskazali, że w latach 2015–2016

badanie przeprowadzone w australijskich i nowozelandzkich szkołach medycznych wykazało średnio 0–5 godzin poświęconych ogólnej edukacji medycznej na temat osób LGBTI. Zauważyli, że transfobiczne poglądy niektórych studentów medycyny muszą zostać zakwestionowane poprzez edukację medyczną, przy czym ich zdaniem w Australii rośnie świadomość trans-afirmacji opieki zdrowotnej.

W opinii studentów media zbyt mało uwagi poświęcają problem płci i tożsamości płciowej, a jeśli poruszają ten temat, to w nierzetelny sposób i często na zasadzie niezdrowej sensacji przedstawiają informacje, co powoduje negatywne postawy społeczne wobec różnorodności płciowej i negatywne narracje społeczno-kulturowe w tym zakresie. Podobne wyniki uzyskano w badaniach Heath (2021), w których 47% respondentów było zdania, że społeczeństwo i media zbyt mało uwagi poświęcają transpłciowości. Zdaniem de Graaf i Carmichael (2019) media społecznościowe nie angażują się w zwiększanie możliwości docierania do informacji na temat płci i często prezentują treści transfobiczne. To powoduje, że pojawia się coraz więcej apeli o depatologizację osób interpłciowych i transpłciowych. Tiffany Jones (2018) jest zdania, że źródła internetowe reprezentują badania naukowe, podejścia kliniczne i zorientowane społecznie, autobiograficzne, krytyczne narracje wpływów, obserwacji i poglądów. Często nie zapewniają jasności co do norm etycznych towarzyszących publikacjom, choć na ogół uwzględniają perspektywy krytycznej bioetyki i badań, np. interpłciowych, które kwestionują sposób, w jaki ta grupa jest prezentowana (Jones, 2018). Zdaniem studentów media mogą przynieść wiele dobrego w zakresie popularyzacji wiedzy biologicznej na temat interpłciowości i transpłciowości, pod warunkiem, że przekazywane treści będą oparte na aktualnej wiedzy naukowej. Warto w tym aspekcie podać przykład badań Rachel Kooy (2010), które wykazały, że znajomość z osobą transpłciową, wchodzenie z nią w związek oraz uprzedni kontakt z różnymi źródłami informacji o transpłciowości w mediach wiązały się z niższym poziomem transfobii. Jej zdaniem to właśnie zwiększenie widoczności osób transpłciowych w mediach może stanowić jeden z najlepszych sposobów szerzenia w społeczeństwie tolerancji.

Studenci przyznali, że znajomość biologicznych podstaw interpłciowości i transpłciowości ma szczególne znaczenie dla tolerancji i akceptacji odmienności, a na świecie istnieje nietolerancja wobec odmienności. Ich zdaniem wynika to z braku edukacji w zakresie biologii człowieka. Z kolei badania Heath (2021) wykazały, że ludzie stają się coraz bardziej tolerancyjni wobec różnorodności płci i pojawia się coraz więcej nowych aspektów tolerancji w inicjatywach promocji zdrowia i programach edukacyjnych mających na celu promocję tolerancji w szkołach i społeczeństwie. Heath podaje, że respondenci, którzy wierzą, że transpłciowość ma podłoże biologiczne, byli bardziej tolerancyjni wobec potrzeb osób transpłciowych. Z drugiej strony ludzie, którzy wierzą, że transpłciowość jest kaprysem psychologicznym lub społecznym, są mniej skłonni do uznania społecznych i medycznych potrzeb osób transpłciowych. Negatywne określenia osób transpłciowych stosowali ci respondenci, którzy woleli nie mieć osoby transpłciowej jako przyjaciela lub partnera i którzy uznali, że osoby transpłciowe powinny płacić za swoje leczenie, nie powin-

ny zawierać małżeństw i adoptować dzieci, nie powinny pracować z dziećmi. Heath uznała, że większa tolerancja społeczna transpłciowości może wynikać z postępów w wiedzy na temat jej biologicznych podstaw, a także ukierunkowania programów edukacyjnych nie tylko na psychologiczne, ale i biologiczne podstawy transpłciowości. Tymczasem postawy wobec osób interpłciowych były bardziej liberalne niż wobec transpłciowych. Różnica postaw wynika prawdopodobnie z oczywistego biologicznego podłoża warunków interpłciowych.

Z kolei Rachel Kooy (2010) wykazała w swoich badaniach, że szczególnie tolerancyjni byli respondenci (studenci Humboldt State University) przyjaźniący się z osobą transpłciową. Respondenci opowiadali się za przyznaniem osobom transpłciowym prawa do zmiany ciała, imion, prawa do zawarcia małżeństwa i pracy z dziećmi, a także możliwości adopcji dzieci. To stanowisko było sprzeczne z ogólnokrajową szwedzką ankietą, w której respondenci nie zgodzili się z żadnym z tych postulatów. Kontakt z osobami transpłciowymi był związany z niższym poziomem transfobii, co zdaniem Kooy może wskazywać na fakt, że transfobia istnieje głównie z powodu dezinformacji i braku wiedzy w tym zakresie. Tak więc osobisty kontakt i edukacja mogą być najskuteczniejszymi narzędziami interwencji w walce z transfobią. Istotne jest, aby przy tym aspekcie wspomnieć o badaniach Jacka Simsonsa (2019), których celem było opracowanie *School Counselor Transgender Intersex Advocacy Competence Scale* (SCTIACS), stanowiącego narzędzie szkoleniowe dla pedagogów szkolnych w zakresie postępowania z uczniami z mniejszości płciowych – 1191 pedagogów wypełniło ankietę internetową dotyczące rzecznictwa dla uczniów interpłciowych i transpłciowych. Okazało się, że uczniowie ci spotykają się z dyskryminacją na wyższym poziomie niż ich cispłciowi rówieśnicy, często nie są również wspierani w domu i szkole. Wyniki tych badań znacznie różnią się w kilku wymiarach, w tym między innymi w regionie szkoły i orientacji seksualnej pedagogów. Dlatego dalsze badania w tym zakresie są konieczne, aby skutecznie wypełniać lukę w tym obszarze rozwoju i edukacji oraz promować wyższy poziom świadomości, wiedzy i umiejętności wśród pedagogów.

Zdaniem studentów konieczna jest walka z dezinformacją szerzoną przez pseudoprzedstawicieli środowisk działających na rzecz osób nienormatywnych płciowo oraz podejmowanie interdyscyplinarnych badań na temat przemian społecznych w zakresie postrzegania interpłciowości i transpłciowości. Tym bardziej, że – jak wykazały badania Oberhelman (2017) na temat wiedzy o osobach transpłciowych i o ich stygmatyzacji, przeprowadzone wśród 221 studentów z publicznego uniwersytetu w USA – piętno jest konstruktem trudnym do zmiany, a zrozumienie skuteczności i wykorzystania działań edukacyjnych jest korzystne nie tylko dla przyszłości populacji transpłciowych, ale także dla każdej populacji doświadczającej piętnowania i dyskryminacji. Chociaż akceptacja osób z mniejszości płciowych wzrasta wraz ze wzrostem świadomości, piętno i negatywne postawy wobec nich są zadziwiająco wysokie. Dlatego posiadanie wiedzy o populacji prowadzi do zwiększenia pozytywnego postrzegania osób z mniejszości płciowych. Szczególne znaczenie ma tu poszerzanie wiedzy z zakresu biologii płci i identyfikacji płciowej, które pozwa-

la na walkę ze stereotypami i negatywnymi postawami. Oberhelman rekomenduje konieczność prowadzenia dalszych badań w zakresie transformacji postaw społecznych wobec zjawisk z zakresu płciowości człowieka. I tak na przykład Tiffany Jones *et al*. (2016) analizowali doświadczenia australijskich uczniów i studentów transpłciowych, z uwzględnieniem rozpoznawania ich tożsamości płciowej w dokumentacji, wrażeń związanych z dojrzewaniem i edukacją seksualną, czy traktowaniem przez nauczycieli i uczniów. Wykazali, że wsparcie rówieśników i edukacja w okresie dojrzewania są przydatne w poprawianiu indywidualnego samopoczucia i wyników społecznego funkcjonowania osób transpłciowych. Kluczowym czynnikiem ochronnym, zapobiegającym wykluczeniu, jest wsparcie ze strony kolegów. Wykazali także, że dla uczniów przydatne byłoby przeszkolenie nauczycieli i dyrekcji szkoły w zakresie wspierającego zachowania i języka, ale takie szkolenie musi być wielopoziomowe i dotyczyć rożnych możliwości działań włączających.

Warto dodać, że Julia Clark i Chris Jackson (2018) w swoich badaniach dowiedli, że zdecydowana większość ludzi na całym świecie chciałaby, aby ich kraj robił więcej w zakresie wsparcia i ochrony osób transpłciowych (60%), przy czym najbardziej zgadzają się z tym mieszkańcy Hiszpanii (70%) i Argentyny (67%), USA (51%) i Francji (52%), a najmniej Polski (39%), Węgier i Japonii (po 41%). Z kolei 70% wszystkich respondentów uważa, że rząd ich kraju musi chronić osoby transpłciowe przed dyskryminacją, przy czym najbardziej zgadzają się z tym stwierdzeniem mieszkańcy Argentyny (84%), a najmniej Polski (51%). W związku z tym można stwierdzić za Luhur et al. (2021), że instytucje badawcze, badacze i wydawcy mogliby brać bardziej aktywny udział w odpowiedzialności za publikacje. Podział między literaturą kliniczną i niekliniczną ujawnia możliwości poprawy nie tylko wyników leczenia, ale także możliwości zmiany relacji między wiedzą biomedyczną a popularyzacją tej wiedzy w społeczeństwie. W szczególności kluczowym krokiem naprzód byłoby zaangażowanie osób interpłciowych i transpłciowych w rozwój badań i wiedzy biomedycznej i teoretycznej.

Wnioski

Badania wykazały, że zdaniem studentów – przyszłych nauczycieli transformacje społeczne mają znaczący wpływ na kształtowanie postaw wobec płciowości poprzez propagowanie wybranych modeli zachowań. Można wnioskować, iż postrzeganie tożsamości płciowej zmienia się wraz ze zmianami obyczajowymi i staje się coraz bardziej przesycone odnoszeniem się do aspektów cielesnych i niestety wiązaniem wszelkiej odmienności z zaburzeniami natury psychicznej bądź sensacją medialną. Działalność mediów, organizacji pożytku publicznego działających na rzecz osób interpłciowych i transpłciowych, jak również zwiększająca się liczba rządowych dyrektyw, powoduje zmianę negatywnych postaw społeczeństwa wobec problemów biologii człowieka w zakresie płci. Eksperyment pedagogiczny na temat wiedzy studentów w zakresie biologii płci człowieka (determinacji płci, fizjologii człowieka w zakresie płci, zabu-

rzeń różnicowania płci) oraz prawnych i społecznych zasad funkcjonowania osób interpłciowych i transpłciowych wykazały zmianę ich postaw w tym zakresie. Studenci mieli tolerancyjne podejście do osób interpłciowych i transpłciowych, ale niektórzy studenci uznali osoby transpłciowe za takie, które wymagają leczenia psychiatrycznego. Materiały edukacyjne na temat zjawiska interpłciowości i transpłciowości spowodowały, iż studenci GE zmienili zdanie w tym zakresie, co wykazano w analizie ich wypowiedzi w czasie wywiadu fokusowego. Trzeba jednak zaznaczyć, że studenci nie czują się przygotowani na kontakt z uczniem interpłciowym lub transpłciowym. Należy zatem podkreślić, że zasadne wydaje się popularyzowanie najnowszych wyników badań naukowych na temat problemów biologii człowieka, co miałoby wpływ na zwiększanie świadomości społecznej w tym zakresie. Trzeba jednak mieć na uwadze, iż niesie to za sobą konieczność konstruowania szkolnych programów nauczania biologii w taki sposób, aby szerzenie wiedzy na ten temat opierało się na rzetelnych podstawach naukowych.

Bibliografia

Aoi H. (2018) *Derechos humanos intersex e intervenciones médicas*, „Revista de derechos humanos", nr 3(XVI), s. 11–16.

Babbie E. (2016) *The Basics of Social Research*, Belmont, CA, Walsworth Publishing Company.

Ball A. L. (2015) *The symbols of change*, „New York Times", November 8, s. 1–14.

Bettcher T. M. (2015) *Intersexuality, Transgender, and Transsexuality* w: *The Oxford Handbook of Feminist Theory*, L. Disch, M. Hawkesworth (red.), Oxford University Press, https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199328581.013.21.

Billard T. J. (2018) *Attitudes Toward Transgender Men and Women: Development and Validation of a New Measure*, „Frontiers in Psychology", nr 9, s. 387, https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00387.

Braun V., Clarke V., (2006) *Using thematic analysis in psychology*, „Qualitative Research in Psychology", t. 3, nr 2, s. 77–101, https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa.

Clark J., Jackson C. (2018) *Global Attitudes Toward Transgender People*, Toronto, Ontario, Ipsos Public Affairs.

Clarke J. A. (2019) *They, them, and theirs*, „Harvard Law Review", t. 132, s. 894–991.

Clarke V., Braun V., (2013) *Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning*, „The Psychologist", nr 26 (2), s. 120-123.

Cornwall S. (2013) *Telling Stories About Intersex and Christianity: Saying Too Much or Not Saying Enough?*, tekst referatu wygłoszonego na seminarium naukowym Uniwersytetu w Chester w styczniu 2013 r., https://doi.org/10.1177/0040571X13510228.

de Graaf N. M., Carmichael P. (2019) *Reflections on emerging trends in clinical work with gender diverse children and adolescents*, „Clinical Child Psychology and Psychiatry", t. 24, nr 2, s. 353–364, https://doi.org/10.1177/1359104518812924.

Davies E. B. (2013) *Reconstruction of gender law via a critical discourse analysis of trans and 3rd wave feminist narratives of sexual subjectivity*, praca doktorska złożona w Manchester Metropolitan University.

Duggins K. L. (2016) *Student Attitudes Toward the Transgender Community Following Restroom Reassignment*, Norfolk, VA, OTS Master's Level Projects & Papers.

Dutton L., Koenig K., Kristopher F. (2008) *Gynecologic Care of the Female-to-Male Transgender Man*, „Journal of Midwifery & Women's Health", t. 53, nr 4, s. 331–337, https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2008.02.003.

Dynarski W. (2016) *Gdy system nie ma nic do zaoferowania. Potrzeby transpłciowej młodzieży w Polsce i sprostanie im*, w: *Transpłciowa młodzież w polskiej szkole, Raport z badań*, W. Dynarski, I. Jąderek, A.M. Kłonkowska (red.), Gdańsk, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, s. 22–50.

Feder E. (2016) *Sex, Ethics, and Method: Response to Heyes and Käll*, „Philosophy Today", nr 60(3), s. 809-821, https://doi.org/10.5840/philtoday2016603128.

Flor N. G., Dauder G., Hurtado G. I. (2018) *Bioethics and Intersex: "Time out". A paradigm shift on Intersex Management in the Spanish context,* "Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social", t. 18, nr 2, e1899, https://doi.org/10.5565/rev/athenea.1899.

Grant J. M., Mottet L. A., Tanis J., Harrison J., Herman J. L., Keisling M. (2011) *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*, Washington, National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force.

Grant R., Smith A., Nash M., Newett L., Turner R., Owen L. (2021) *Health practitioner and student attitudes to caring for transgender patients in Tasmania: An exploratory qualitative study*, „Australian Journal for General Practitioners", t. 50, nr 6, s. 416-421, https://doi.org/10.31128/AJGP-05-20-5454.

Heath R. A. (2021) *Attitudes Towards Transsexual and Intersexed People: An International Internet Survey*, Australia: University of Newcastle, NSW.

ICD-11: International Classification of Diseases (11th Revision) (2019) The global standard for diagnostic health information; https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/90875286

International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer & Intersex Youth and Student Organisation, Organisation Intersex International Europe, Environmental Protection Agency (2015) *Wspieranie interpłciowego dziecka*, tłum. M. van der Hoeven, Kampania Przeciw Homofobii.

Jones T. (2018) *Intersex Studies: A Systematic Review of International Health Literature*, „SAGE Open", t. 8, nr 2, s. 1–22, https://doi.org/10.1177/2158244017745577.

Jones T., Smith E., Ward R., Dixon J., Hillier L., Mitchell A. (2016) *School experiences of transgender and gender diverse students in Australia*, „Sex Education", nr 16:2, s. 156-171, https://doi.org/10.1080/14681811.2015.1080678.

Kaiser A., Dussauge I. (2015) *Feminist and Queer Repoliticizations of the Brain*, *„Espaces-Temps.net",* https://www.espacestemps.net/en/articles/feminist-and-queer-repoliticizations-of-the-brain/ (dostęp: 24.11.2021).

Kooy R. (2010) *Knowledge and attitudes toward trans persons*, praca magisterska złożona w Humboldt State University.

Kowalczyk R., Rodzinka M., Krzystanek M. (red.) (2016) *Zdrowie LGBT. Przewodnik dla kadry medycznej*, Warszawa, Kampania Przeciw Homofobii.

Langer S. (2014) *Our Body Project: From Mourning to Creating the Transgender Body*, „International Journal of Transgenderism", nr 15, s. 66–68, https://doi.org/10.1080/15532739.2014.899175.

Levasseur M. D. (2015) *Gender identity defines sex: updating the law to reflect modern medical science is key to transgender rights*, „Vermont Law Review", nr 39(4), s. 943–1004.

Liang J. Gardner I., Walker J., Safer J. (2017) *Observed deficiencies in medical student knowledge of transgender and intersex health*, „Endocrine Practice", t. 23, nr 8, s. 897–906, https://doi.org/10.4158/EP171758.OR.

Lisek-Michalska J., Daniłowicz P. (red.), *Zogniskowany wywiad grupowy. Studia nad metodą*, Wydawnictwo UŁ, Łódź 2007.

Luhur W., Brown T., Liu M., Shaw A. (2021) *Public opinion of transgender rights in China*, UCLA School of Law, Williams Institute.

Morland I. (2016) *Why Five Sexes Are Not Enough* w*: The Ashgate Research Companion to Queer Theory*, N. Giffney, M. O'Rourke, London, Routledge.

Naezer M., Oerlemans A., Hablous G., Claahsen–van der Grinten H., van der Vleuten A., Verhaak C. (2021) *'We just want the best for this child': contestations of intersex/DSD and transgender healthcare interventions*, „Journal of Gender Studies", t. 30, nr 7, s. 830–843, https://doi.org/10.1080/09589236.2021.1881462.

Nowell L. S., Norris J. M. (2017) *Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria*, „International Journal of Qualitative Methods", nr 16, s. 1–13, https://doi.org/10.1177/1609406917733847.

Oberhelman D. K. (2017) *Perceptions of transgender populations: An educational module to increase knowledge and reduce negative attitudes*, University of Northern Iowa UNI ScholarWorks.

Orr C. (2018) *Exorcising Intersex and Cripping Compulsory Dyadism, Institute of Feminist and Gender Studies*, Ottawa, Canada, University of Ottawa, Faculty of Social Sciences.

Rubacha K. (2008) *Metodologia badań nad edukacją*, Warszawa, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.

Simons J. (2019) *School Counselor Transgender Intersex Advocacy Competence Scale (SCTIACS): Construction and Validation*, „Professional School Counseling", t. 2, nr 1, s. 1–15, https://doi.org/10.1177/2156759X19873902.

Stieglitz K. (2010) *Development, Risk, and Resilience of Transgender Youth*. „Journal of the Association of Nurses in AIDS Care", nr 21(3), s. 192–206, https://doi.org/10.1016/j.jana.2009.08.004.

van den Brink M., Dunne P. (2018) *Trans and intersex equality rights in Europe – a comparative analysis*, Luxembourg, Publications Office of the European Union.

Winter S. (2014) *Gender Troubles: What's Wrong With the WHO Proposal for Gender Incongruence in Childhood*, 7, 17, GID Reform Weblog by Kelley Winters.

Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D., Reed T., Whittle S., Wylie K. (2016) *Transgender people: health at the margins of society*, *„Lancet",* nr 23;388(10042), s. 390–400, https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00683-8.

O Autorce

Karolina Czerwiec – doktor, adiunkt w Katedrze Metodologii Badań Społecznych i Pedagogicznych Instytutu Pedagogiki Społecznej i Wsparcia Rodziny Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie. Zainteresowania badawcze: interdyscyplinarność edukacji oraz komunikacji problemów socjonaukowych; prowadzi badania nad problemami biologii i tożsamości człowieka w kontekstach edukacyjnych i społeczno-kulturowych.

Karolina Czerwiec – Ph.D., Assistant Professor at the Department of Methodology of Social and Pedagogical Research, Institute of Social Pedagogy and Family Support at the Pedagogical University in Krakow. Research interests: interdisciplinary education and communication of socio-scientific problems. She conducts research on the problems of biology and identity in educational and socio-cultural contexts.

Cytowanie

Czerwiec K. (2022) *Wiedza i postawy studentów – przyszłych nauczycieli – w zakresie interpłciowości i transpłciowości*, „Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne", nr 1(14), s. 96–128, https://doi.org/10.18778/2450-4491.14.07.

creative commons © by the author, licensee University of Lodz – Lodz University Press, Lodz, Poland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license CC BY 4.0