

Sytuacja prawna osób transpłciowych w Polsce

raport z badań i propozycje zmian



POLSKIE TOWARZYSTWO
PRAWA ANTYDISKRYMINACYJNEGO

Sytuacja prawna osób transpłciowych w Polsce

raport z badań i propozycje zmian

pod redakcją Wiktora Dynarskiego i Krzysztofa Śmieszka



Warszawa 2013

Publikacja została opracowana i wydana w ramach projektu *Monitoring przestrzegania przez wymiar sprawiedliwości międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka w postępowaniach dotyczących korekty płci metrykalnej*, zrealizowanego przy wsparciu udzielonym przez Fundację im. Stefana Batorego w ramach programu *Demokracja w działaniu*.

© Fundacja Trans-Fuzja, Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego, 2013

Wydanie I, Warszawa 2013

Redakcja: Wiktor Dynarski i Krzysztof Śmiszek
Korekta: Wiktor Dynarski

Okładka, projekt typograficzny, skład i łamanie: Dodo Design, www.dododesign.pl

Wydawcy:

Fundacja Trans-Fuzja
ul. Noakowskiego 10 lok. 66
00-666 Warszawa
tel. +48 22 658 18 02
www.transfuzja.org

Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego
ul. Gałczyńskiego 7/6
00-362 Warszawa
tel. +48 22 498 15 27
www.ptpa.prg.pl

Publikację sfinansowano dzięki środkom:



Wszelkie prawa zastrzeżone

ISBN 978-83-929959-5-1

SPIS TREŚCI

5 Wstęp

Krzysztof Śmiszek, Wiktor Dynarski

11 Transpłciowość w świetle badań

dr Roman Grzejszczak

75 Międzynarodowe standardy ochrony praw osób transpłciowych

dr Anna Śledzińska-Simon

119 Przykładowe regulacje uzgodnienia płci metrykalnej osób transpłciowych w prawie obcym

dr Małgorzata Szeroczyńska

149 Sytuacja prawna osób transeksualnych w Polsce

dr Anna Śledzińska-Simon

181 Założenia zmian prawnych dotyczących osób transpłciowych w prawie polskim

dr Małgorzata Szeroczyńska, dr Anna Śledzińska-Simon

227 Społeczne spostrzeżenie transpłciowości

dr Roman Grzejszczak, Amanda Krzywdzińska

263 Bibliografia

WSTĘP

WSTĘP

Oddajemy w Państwa ręce publikację, która jest końcowym efektem realizowanego przez Fundację Trans-Fuzja oraz Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego projektu pt. *Monitoring przestrzegania przez wymiar sprawiedliwości międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka w postępowaniach dotyczących korekty płci metrykalnej*, któremu wsparcia finansowego udzieliła Fundacja im. S. Batorego.

Na podjęcie tematu praw osób transpłciowych zdecydowaliśmy się z wielu powodów. Po pierwsze, przyczyniła się do tego dynamiczna zmiana dyskursu publicznego i politycznego wokół tematu transpłciowości, która dokonała się w Polsce w ostatnich latach. Chcieliśmy się wpisać w tę debatę i dostarczyć tak brakujących w niej często merytorycznych argumentów. Po drugie, jako doświadczone organizacje aktywne w obszarze ochrony praw człowieka i przeciwdziałania dyskryminacji widzimy ogromną i realną potrzebę zmian legislacyjnych, które wyszłyby naprzeciw oczekiwaniom wielu osób czujących potrzebę korekty płci metrykalnej. Potrzeba ta bierze się głównie z osobistych doświadczeń tych osób z polskim wymiarem sprawiedliwości, który w wielu sytuacjach – jak wykazał nasz monitoring – nie jest przygotowany na kontakt z przedstawicielami transpłciowej społeczności. Po trzecie, funkcjonujące w polskim systemie prawa procedury (wypracowane jedynie poprzez orzecznictwo sądów, nieujęte w precyzyjne ramy prawne) dotyczące uzgodnienia płci nie spełniają w dużej mierze międzynarodowych standardów ochrony podstawowych praw człowieka.

Biorąc pod uwagę powyższe trudności, zdecydowaliśmy się na przeprowadzenie monitoringu kilkudziesięciu akt sądowych dotyczących postępowań w sprawie prawnej zmiany płci celem zebrania rzeczywistych informacji o stanie przestrzegania w nich podstawowych standardów praw człowieka – prawa do prywatności, wolności od niehumanitarnego i poniżającego traktowania, poszanowania życia rodzinnego.

Badanie było (obok badań przeprowadzonych przez prof. E. Holewińską – Łapińską¹) jednym z pierwszych tego typu działań w Polsce i objęło postępowania prowadzone w ostatnich latach. Wyniki kwerendy akt sądowych oraz wywiady z osobami transpłciowymi, które mają za sobą doświadczenia kontaktu z polskim wymiarem sprawiedliwości (lub zamierzają w najbliższym czasie rozpocząć procedurę sądowej zmiany płci metrykalnej), wykazały ogromną potrzebę uproszczenia tych postępowań, odformalizowania ich, a także, przede wszystkim, dostosowania ich do najnowszych osiągnięć w zakresie medycyny, socjologii i standardów ochrony praw człowieka. Nie bez przyczyny w raporcie znalazła się także analiza rozwiązań ustawowych funkcjonujących już z powodzeniem w innych krajach. Przykłady tych legislacji wyznaczają z pewnością kierunek, w którym powinien dążyć polski ustawodawca podejmując próbę uregulowania tej nierozwiązanej do chwili obecnej kwestii.

Autorzy niniejszego raportu zdecydowali się także na podstawie zebranych materiałów z monitoringu na opracowanie założeń do idealnego aktu normatywnego, który w sposób kompleksowy, a przy tym nie ingerujący w najbardziej intymne sfery życia jednostki uregulowałby procedurę sądowej korekty płci metrykalnej. Mamy nadzieję, że rezultaty naszych badań, poparte osobistymi doświadczeniami osób transpłciowych, czyli najbardziej zainteresowanych wykorzystaniem przepisów ustawy, będą istotnym wkładem w proces legislacyjny w tym obszarze. Należy bowiem podkreślić, że obecny brak ustandaryzowanych ustawą kryteriów dopuszczalności korekty płci metrykalnej powoduje nie tylko wieloletnie i niepotrzebne cierpienia psychiczne i fizyczne osób ubiegających się o sądową zmianę akt stanu cywilnego, lecz także stan głębokiej niepewności prawnej co do procedur i przysługujących wnioskodawcom postępowania praw. Taki stan prawny był niejednokrotnie przedmiotem troski i zaniepokojenia ze strony nie tylko krajowych organów odpowiedzialnych za ochronę praw człowieka (m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich czy Pełnomocnika Rządu ds. Równego Traktowania), ale także instytucji międzynarodowych stojących na straży poprawnej implementacji zobowiązań Polski w tym obszarze.

Jako osoby redagujące, chcielibyśmy ponadto podkreślić, że staraliśmy się, aby publikacja stanowiła nie tylko bank informacji prawnej na temat korekty płci w Polsce i na świecie, lecz także stanowiła ciekawą lekturę dla osób nieposiadających prawniczego wykształcenia. Jednocześnie jednak staraliśmy się wprowadzić uniwersalny, transinkluzywny język, dlatego też niektóre sformułowania bądź opisowe ujęcia

zawodów lub określeń osób w konkretnej prawnej sytuacji mogą na początku wydać się dziwaczne lub trudne do zrozumienia. Tam, gdzie było to możliwe, staraliśmy się ująć płciową różnorodność osób zaangażowanych w proces korekty płci (do czego odnoszą się również pojedyncze przypisy redakcyjne w treści artykułów), dlatego właśnie w artykułach znajdują się określenia „osoba pozywająca” czy „osoba wnioskująca” zastępujące odpowiednio słowa „powód/powódka” bądź „wnioskodawca”. Jednocześnie wiemy, że zmian tych nie dało się skutecznie w pełnym zakresie, co zamierzamy naprawić w kolejnych publikacjach.

Zależało nam na tym, aby tematyka korekty płci została w niniejszym raporcie ujęta z jak najszerzej perspektywy, dlatego też jest nam niezmiernie miło poinformować, że publikacja nie odnosi się jedynie do potrzeb osób transseksualnych (grupy, której tematyka korekty płci dotyczy najczęściej), ale stara się podejść do tej kwestii również w aspekcie szeroko rozumianej transpłciowości oraz interseksualności. Ta ostatnia zaś po raz pierwszy została ujęta w polskiej publikacji w tak szeroki sposób, mimo że – jak sądzymy – zjawisko to wymaga o wiele więcej uwagi, najlepiej ze strony samych osób interseksualnych, których przy pracy w niniejszym projekcie, niestety, zabrakło.

Jako zespół złożony z osób o różnorodnych tożsamościach, ekspresjach i doświadczeniach mamy nadzieję, że niniejsza publikacja okaże się ciekawą i użyteczną lekturą, a wyniki badań rzucą odrobinę światła na problematykę korekty płci w Polsce i na świecie.

Krzysztof Śmiszek

Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego

Wiktor Dynarski

Fundacja Trans-Fuzja

¹ Sądowa zmiana płci. Analiza orzecznictwa z lat 1991–2008.

TRANSPŁCIOWOŚĆ W ŚWIETLE BADAŃ

Roman Grzejszczak

TRANSPŁCİOWOŚĆ W ŚWIETLE BADAŃ

Zagadnienie transpłciowości obejmuje swoim zasięgiem wiele obszarów tematycznych. Niniejszy projekt badawczy dokonał eksploracji następujących zagadnień:

- procedury sądowe – składanie pozwu, dokumenty załączane do pozwu, koszty sądowe, badanie i koszty biegłych, udział pozwanych w procesie, czas oczekiwania na rozprawę;
- procedury administracyjne – identyfikacja domniemanych problemów związanych ze zmianą numeru PESEL, otrzymaniem dowodu osobistego, zmianą danych w paszporcie, dokumentach szkolnych itp.;
- opieka medyczna – jakość usług medycznych w ramach NFZ, kosztą opieki, dostęp do lekarzy, dostęp do leków;
- funkcjonowanie społeczne – rodzina i najbliższe środowisko wobec transpłciowości, reakcje i poziom wsparcia bądź odrzucenia, bariery w pracy zawodowej, przemoc werbalna i niewerbalna, postrzeżenie społeczne osób transpłciowych.

Tak szeroko zdefiniowany zakres wymagał odwołania się do niestandardowych rozwiązań. Wykorzystano triangulację metod i narzędzi, stąd metody ilościowe i jakościowe zbierania danych.

Tabela 1: Struktura badania:

<p>moduł I badanie akt sądowych</p>	<p>Zakres czasowy analizowanych spraw: 2009–2013. Metoda badania: ilościowa, niereaktywna. Dobór sądów okręgowych: dobór probabilistyczny niemożliwy z powodu braku zgody wylosowanych sądów na wgląd w akta, w związku z czym zastosowano dobór nielosowy. Wyciąg informacji z akt na podstawie przygotowanego arkusza zagadnień dokonano w sądach, które pozytywnie odpowiedziały na zapytanie dotyczące możliwości przeprowadzenia badania.</p>
--	--

moduł II wywiady	Metoda badania: jakościowa, reaktywna. Dobór badanych: nieprobabilistyczny. Indywidualne wywiady przeprowadzono z pięcioma osobami, które odpowiedziały na ogłoszenie dotyczące badania zamieszczone na stronie: https://pl-pl.facebook.com/FundacjaTransFuzja
moduł III społeczne postrzeganie transpłciowości	Metoda badania: ilościowa, reaktywna. Dobór badanych: nieprobabilistyczny. Ankiety wypełnili studenci, ich rodzice i dziadkowie.

CZĘŚĆ PIERWSZA: BADANIE AKT SĄDOWYCH

Badanie akt sądowych przeprowadzono w okresie od października 2012 r. do marca 2013 r. Początkowo zakładano dobór sądów okręgowych oparty na metodzie probabilistycznej. Z bazy danych sądów okręgowych w Polsce wylosowano do badania akt pięć sądów (Warszawa, Gdańsk, Szczecin, Katowice i Poznań). Niestety tylko Sąd Okręgowy w Poznaniu udzielił zgody na wgląd w akta, w związku z czym w następnym etapie zrezygnowano z doboru losowego na rzecz doboru nieprobabilistycznego. Zakres czasowy badanych spraw zakresłono do lat 2009–2012, ponieważ dane z lat 1991–2008 prezentuje publikacja Elżbiety Holewińskiej-Łapińskiej, *Sądowa zmiana płci. Analiza orzecznictwa z lat 1991–2008*.

Po skonstruowaniu szczegółowego kwestionariusza zagadnień w październiku 2012 r. przeprowadzono badanie pilotażowe (Sąd Okręgowy w Siedlcach). Po wyeliminowaniu dostrzeżonych błędów narzędzia badawczego rozpoczęto badania akt w wybranych sądach okręgowych w Lublinie, Olsztynie, Radomiu, Poznaniu i Wrocławiu. Tylko te sądy odpowiedziały pozytywnie na prośbę udostępnienia akt.

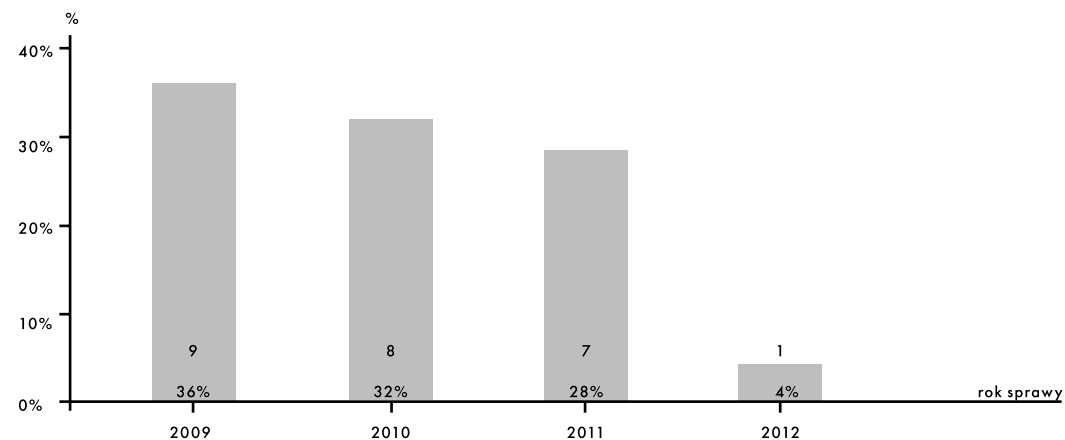
Badania polegały na analizie spraw dotyczących sądowej korekty płci metrykalnej, przedłożonych do wglądu w wymienionych wyżej sądach. Z udostępnionych akt dokonano wyciągu informacji według specjalnie przygotowanego kwestionariusza. Łącznie poddano analizie 25 spraw (co stanowi 15% wszystkich spraw z badanego okresu), w tym 2 sprawy z Siedlec, 4 sprawy z Lublina, 5 spraw z Olsztyna, 5 spraw z Radomia, 5 spraw z Poznania i 4 sprawy z Wrocławia.

W latach 1991–2008 odbyło się 245 postępowań dotyczących omawianego problemu, liczba spraw toczących się i zamkniętych w okresie od stycznia 2009 do marca 2013 wyniosła zaś 164. Dane uzyskano po wysłaniu zapytania – na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 września 2011 r. o dostępie do informacji publicznej – do wszystkich sądów okręgowych z prośbą o podanie liczby spraw dotyczących zmiany płci

toczących się i zamkniętych w badanym okresie. Obrazują one dynamicznie wzrastające wykorzystywanie procedury sądowej w zakresie korekty płci.

Szczegółowe informacje dotyczące liczby przebadanych spraw z poszczególnych lat zawiera wykres 1. Zebrane dane zakodowano, a następnie poddano analizie statystycznej z wykorzystaniem programu SPSS.

Wykres 1. Liczebność badanych spraw (2009–2012)

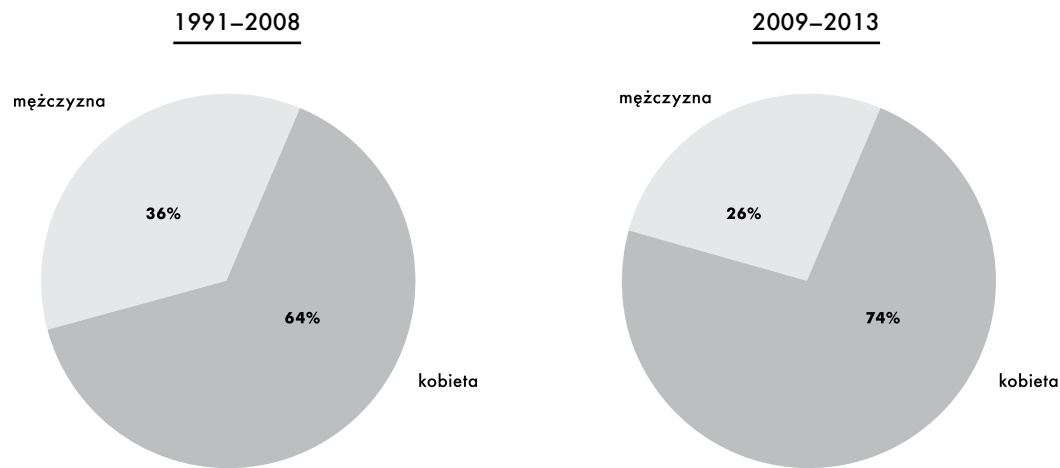


Inicjatorami spraw w 64% były osoby o prawnej płci żeńskiej, a w 36% osoby o prawnej płci męskiej. Na jednego powoda (kierując się słownictwem systemu sądownictwa)² przypadają zatem 2 powódki (1,7). Z publikacji *Sądowa zmiana płci. Analiza orzecznictwa z lat 1991–2008* wynika zaś, że w 181 przypadkach, co stanowiło 74% badanych spraw, powództwo wniosła osoba o prawnej płci żeńskiej, a w 64 przypadkach (26%) osoba o prawnej płci męskiej. Na jednego powoda (język sądownictwa) przypadały trzy powódki. W omawianej *Analizie...* stwierdzono ponadto dwukrotne dochodzenie korekty płci osoby, którą po urodzeniu oznaczono jako mężczyznę. Z porównania

² Ze względu na konieczność analizy akt sądowych niniejszy tekst korzysta z terminologii prawnej ukształtowanej przez polskiego ustawodawcę w sposób, który z punktu widzenia osób transpłciowych może być uznany za zbyt narzucający. Słowa „powód/powódka” posiadają bardzo silne płciowe konotacje i najczęściej bywają związane z płcią nadaną po urodzeniu, nie zaś preferowaną i tą, z którą osoba wnioskująca się utożsamia. Dlatego też zarówno autor analizy, jak i osoby redagujące chcą wyraźnie zaznaczyć, że narzucanie konotacji płciowych nie było ich zamierzeniem, jednakże ze względu na specyfikację tekstu w niektórych miejscach musieliśmy posłużyć się językiem polskiego ustawodawstwa. Dotyczy to zwłaszcza cytatów, które przytaczamy w oryginalnym brzmieniu, dzięki czemu możemy również ukazać, w jaki i czy w jakikolwiek sposób polskie sądownictwo jest przygotowane do komunikacji z osobami transpłciowymi (przyp. red.).

wyników badań można stwierdzić, że nastąpił 10% wzrost pozwów składanych przez osoby o prawnej płci żeńskiej.

Wykres 2, 3. Płeć prawna osoby



Źródło:

Opracowanie własne na podstawie
E. Holewińska-Łapińska, *Sądowa zmiana
płci. Analiza orzecznictwa z lat 1991–2008*
[w:] K. Ślebzak (red.), 2010, *Studia i Analizy
Sądu Najwyższego t. IV*

Źródło:

opracowanie na podstawie badań własnych

Na podstawie uzyskanych informacji stwierdzono, że w 19% strony powodowe legitymowały się wykształceniem podstawowym, w 75% wykształceniem średnim, a w 6% wykształceniem wyższym. Z badań E. Holewińskiej wynika, że wykształcenie podstawowe posiadało 5,5% osób składających pozew, średnie 57%, wyższe – 18%.

Wzrost wskaźnika osób z wykształceniem podstawowym i średnim pokazuje, że problematyka korekty płci przestaje być w coraz większym zakresie zakazem kulturowym.

Średni wiek badanych wyniósł 29 lat, najczęściej z pozwem występowały osoby w wieku 23 lat (12% ogółu badanych), najmłodsza osoba miała 19 lat, a najstarsza 63 lata. Z *Analizy orzecznictwa...* wynika zaś, że w latach 1991–2008 najmłodsza osoba składająca pozew miała 17 lat, a dwie najstarsze 45 lat, średnia wieku wynosiła 26 lat.

Tabela 2. Wykształcenie osób składających pozew

		Częstość N	Procent
Ważne	podstawowe	3	18,8
	średnie	12	75,0
	wyższe – mgr	1	6,2
	Ogółem	16	100,0

Podczas badań statusu rodzinnego w dwóch przypadkach stwierdzono, że pozywający są rozwiedzeni. Jedna z osób ma 5-letniego syna i nie uczestniczy w jego wychowaniu. W drugim przypadku pozew złożyła osoba o prawnej płci żeńskiej – rozwiedziony rodzic pięciorga dorosłych dzieci – zamieszkuje wspólnie z córką i jej dzieckiem, których utrzymuje.

Wniesienie powództwa wiąże się z poniesieniem kosztów sądowych. Zgodnie z ustawą³ od pozwu pobiera się opłatę stałą w kwocie 600 złotych. W 60% (15 wniosków) analizowanych spraw wniesiono o zwolnienie z kosztów postępowania. Sąd I instancji postanowił w 4 przypadkach (27%) nie zwalniać wnioskującego z kosztów sądowych, w 2 przypadkach (13%) częściowo zwolnić i w 9 przypadkach (60%) całkowicie zwolnić z kosztów sądowych.

Poznań

Postanowienie Sądu (2009 r.)

Zaznaczenia wymaga również przez Sąd, że opłata od pozwu w sprawach z zakresu ustalenia płci wynosi 600 zł, a więc jest zatem stosunkowo niewysoka.

[...] Sąd zwraca w tym miejscu uwagę także, że każda osoba inicjująca jakiegokolwiek postępowanie sądowe winna liczyć się z obowiązkiem poniesienia kosztów sądowych z tym związanych.

Podkreślić należy fakt, że roszczenie o ustalenie płci jest roszczeniem nieustającym, a więc takim, które nie ulega przedawnieniu. Tym samym powódka nie ponosi żadnego ryzyka, jakie mogłoby się wiązać z przedawnieniem roszczeń w przypadku, gdyby musiała odczekać jeszcze pewien okres, w ciągu którego zgromadziłaby kwotę w wysokości wymaganej opłaty.

Kierując się powyższym rozważaniem wniosek powódki Sąd uznał za bezzasadny.

³ Ustawa z dnia 28.VII.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Powyższa wypowiedź ukazuje charakterystyczne meandry myśleniowe polskiego sądownictwa. Argumentacja zwraca uwagę, że *opłata od pozwu w sprawach z zakresu ustalenia płci wynosi 600 zł, a więc jest zatem stosunkowo niewysoka*. Należy w tym miejscu zadać pytanie, jaki punkt odniesienia przyjął Sąd. Jeżeli własny, to oczywiście kwota opłaty pozwu jest rzeczywiście niewysoka.

W jednym przypadku stwierdzono wystąpienie z zażaleniem na postanowienie Sądu I instancji. Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżone postanowienie i zwolnił stronę powodową od kosztów sądowych w całości.

Wrocław

Postanowienie Sądu I instancji (2010 r.)

W dołączonym do pozwu oświadczeniu majątkowym, które na wezwanie sądu uzupełnił w piśmie z ... 2010 r., podał, że nie posiada nieruchomości, mieszkania, zasobów pieniężnych, ani wartościowych przedmiotów, a utrzymuje się z pomocy życzliwych ludzi. Powód ma wykształcenie policealne techniczne – jest technikiem dentystycznym. Nie jest zarejestrowany w Urzędzie Pracy, nie wykonuje żadnych czynności zarobkowych.

[...] Sąd doszedł do przekonania, że wniosek powoda nie mógł zostać uwzględniony. Powód jest osobą młodą i wykształconą w konkretnym zawodzie. Zdaniem Sądu ma zatem zdolności zarobkowe, których nie wykorzystuje.

Dodatkowo zważyć należało, że nie jest on zarejestrowany jako bezrobotny, a zatem nawet uwzględniając możliwe trudności w znalezieniu pracy – stwierdzić należało, że nie korzysta on z form wsparcia finansowego i aktywizacji zawodowej oferowanej bezrobotnym przez Państwo. W ocenie Sądu powód nie wyjaśnił w żaden sposób, w jaki sposób sytuacja, w której się znajduje całkowicie lub poważnie utrudnia jakąkolwiek działalność zarobkową. Nie jest wiarygodne w ocenie Sądu jego twierdzenie, że nie pozostając na utrzymaniu rodziców powód utrzymuje się z pomocy „życzliwych ludzi”, przy czym powód nie wyjaśnił od kogo i w jakiej wysokości powód otrzymuje taką pomoc, że jest w stanie utrzymać się samodzielnie.

Wrocław

Postanowienie Sądu Apelacyjnego (2010 r.)

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie znajduje uzasadnienia stanowisko Sądu I Instancji, który oddalając wniosek [...] wskazał, że nie wykorzystuje on swoich możliwości zarobkowych, nie zarejestrował się też jako bezrobotny. Należy podkreślić, iż powód w swym zażaleniu szczegółowo i wyczerpująco uzasadnił przyczyny, dla których podjęcie przez

niego pracy jest znacznie utrudnione. W tym kontekście wiarygodne jest stwierdzenie, że rejestracja jako bezrobotny nie byłaby celowa w zakresie aktywizacji zawodowej. Nie budzi też zastrzeżeń Sądu Apelacyjnego teza, że powód nie pozostając na utrzymaniu rodziców, korzysta z pomocy „osób życzliwych”.

W tej sytuacji brak uzasadnionych podstaw do odmowy uznania powoda za osobę ubogą w rozumieniu przepisów ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych i twierdzenie, że sytuacja majątkowa powoda pozwalała mu na czynienie oszczędności we własnych wydatkach. Przeciwnie, zdaniem Sądu Apelacyjnego brak stałych dochodów nie pozwalał na zgromadzenie jakichkolwiek środków finansowych.

W ramach analizy zidentyfikowano następujące sfery zatrudnienia osób wnoszących o zwolnienie z kosztów sądowych oraz decyzję Sądu w sprawie zwolnienia z kosztów sądowych:

- osoba bezrobotna – w 6 przypadkach wniesiono o zwolnienie z kosztów sądowych, w 5 przypadkach Sąd postanowił zwolnić w całości stronę powodową z kosztów sądowych, w 1 przypadku nie zwolnił, co skutkowało wniesieniem zażalenia, a następnie zwolnieniem z kosztów w całości przez Sąd Apelacyjny,
- obsługa klienta – w 2 przypadkach wniesiono o zwolnienie z kosztów sądowych, Sąd nie uwzględnił wniosków,
- pomoc nauczyciela – w 1 przypadku wniesiono o zwolnienie z kosztów sądowych, Sąd uwzględnił wniosek w części (zwolnienie dotyczyło kosztów powyżej 100 zł),
- osoba studiująca – w 1 przypadku wniesiono o zwolnienie z kosztów sądowych, Sąd uwzględnił wniosek w części (zwolnienie dotyczyło kosztów powyżej 300 zł),
- osoba pozostająca na rencie – w 1 przypadku wniesiono o zwolnienie z kosztów sądowych, Sąd uwzględnił wniosek w całości,
- osoba ucząca się – w 1 przypadku wniesiono o zwolnienie z kosztów sądowych, Sąd uwzględnił wniosek w całości.

Z akt sądowych uzyskano także informacje na temat osiągniętych dochodów strony powodowej, które **średnio wyniosły 1182 zł**. Nieco ponad 35% badanych to osoby bezrobotne, prawie 12% pozostaje na rencie, 12% to osoby studiujące, 6% uczące się. Zatem w 65% mamy do czynienia z osobami osiągniętymi niskie dochody lub nieosiągniętymi żadnymi dochodów.

Poznań

Z wniosku o zwolnienie z kosztów sądowych (2011 r.):

Ponadto przede mną kosztowne operacje:

- panhisterektomia – ok. 5 tys. zł., oraz neophalloplastyka:
- wytworzenie penisa: ok. 7 tys. zł.,
- protezowanie penisa wraz z ceną protezy – od 17 tys. zł.,
- protezowanie moszny wraz z protezami jąder – 5 tys. zł.

Zatem przewidywany koszt kolejnych operacji to kwota 34 tys. zł. Przy czym należy pamiętać, że żadna z tych operacji nie podlega dofinansowaniu bądź refundacji przez NFZ oraz ceny poszczególnych operacji ulegają w zasadzie nieustannej zmianie i tylko drożeją.

Z postanowienia Sądu:

Nie ulega wątpliwości, że powódka żyje skromnie. [...] w ocenie Sądu powódka przewidując możliwość wniesienia pozwu winna była poczynić oszczędności umożliwiające choćby częściowe pokrycie kosztów związanych ze skierowaniem sprawy na drogę sądową. [...] Decyzję o wniesieniu niniejszej sprawy powódka podjęła zapewne po dłuższym namyśle i mogła przygotować się do niej finansowo.

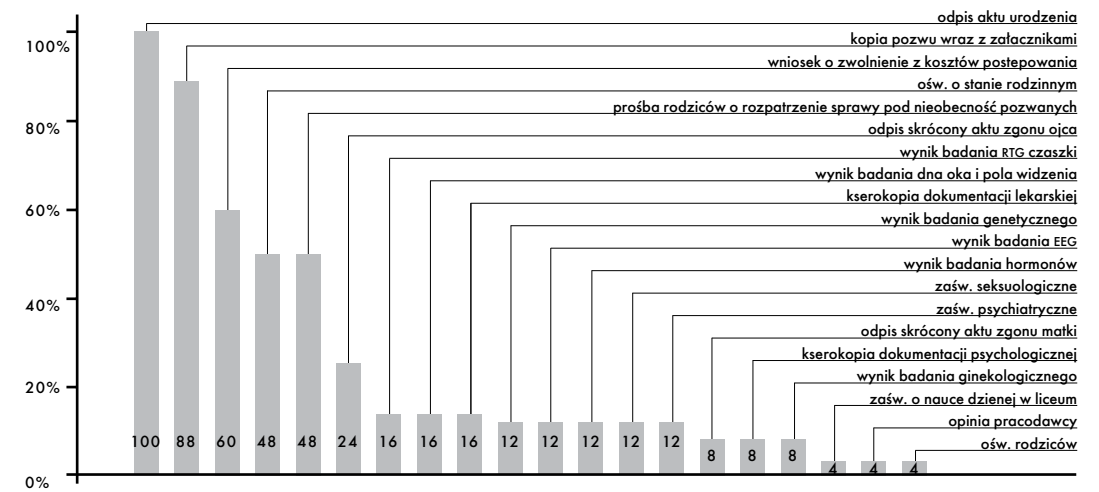
Spis dokumentów załączonych do pozwu zadziwia swoim bogactwem. Wszystkie pozwycy zawierały odpis aktu urodzenia, 88% zawierało kopię pozwów wraz z załącznikami, 60% – wniosek o zwolnienie z kosztów postępowania, 48% – oświadczenie o stanie rodzinnym oraz prośbę rodziców o rozpatrzenie sprawy pod ich nieobecność, 24% zaś zawierało odpis skrócony aktu zgonu ojca.

Wśród dokumentów dołączanych do pozwu znalazła się także różnego rodzaju dokumentacja medyczna – np. wynik badania RTG czaszki, wynik badania dna oka i pola widzenia, kserokopia dokumentacji lekarskiej i psychologicznej. Szczegółową informację zawiera wykres 4.

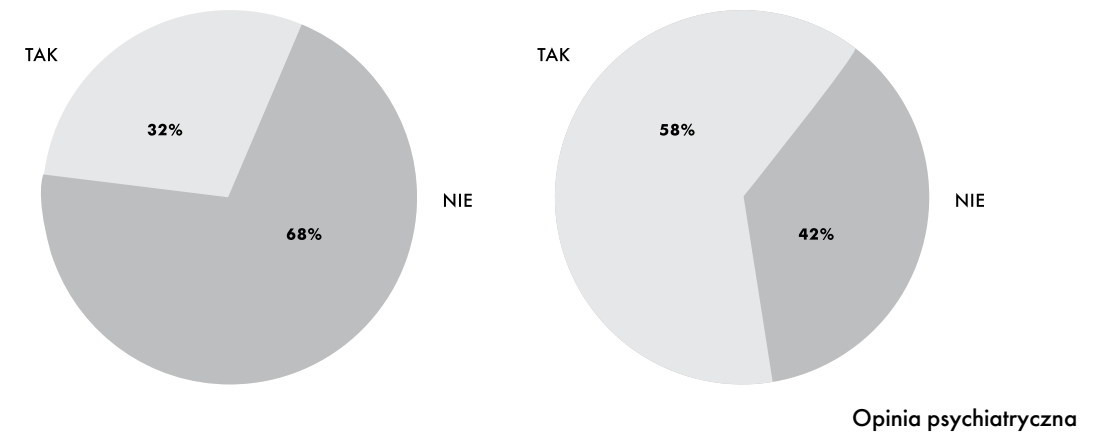
Zasadność pozwu w 96% akt poparta jest zaświadczeniem lekarza prowadzącego, najczęściej podpisanym przez dr. nauk med., specjalistę seksuologa Stanisława Dulkę (32% spraw), a także przez dr. nauk med., ginekologa położnika i seksuologa Zbigniewa Libera (16% spraw) i dr. nauk med., specjalistę seksuologa Aleksandrę Robachę (16% spraw).

Na uwagę zasługuje także informacja o sporządzonej i dołączonej do pozwu opinii psychologicznej i psychiatrycznej. W trakcie badań stwierdzono występowanie opinii psychologicznej w 56% spraw, a opinii psychiatrycznej tylko w 28% analizowanych spraw.

Wykres 4. Dokumenty załączone do pozwu



Wykres 5. Występowanie opinii psychologicznej i psychiatrycznej załączonych do pozwu



Opinie psychologiczne zawierają odwołania do wielu narzędzi, które w zamyśle specjalistów mają potwierdzać lub wykluczać transpłciowość:

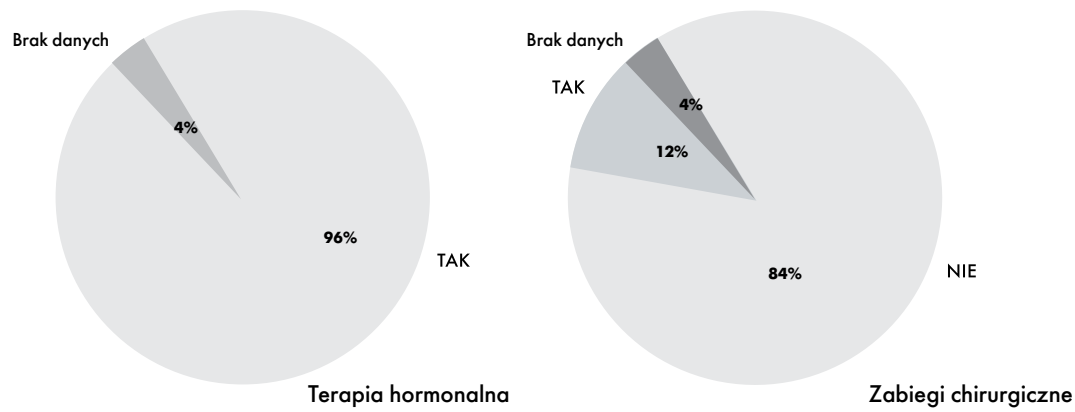
- rozmowa diagnostyczna,
- wywiad,
- skala identyfikacji seksualnej dla mężczyzn,
- test niedokończonych zdań Rottera,
- skala asymetrii półkul mózgowych,

- skala obrazu ciała,
- skala inteligencji dla dorosłych (D. Wechsler),
- test do badania percepcji wzrokowej (L. Bender)
- test pamięci figur geometrycznych (Graham-Kendall), wielowymiarowy kwestionariusz osobowości.

Do najczęściej wykorzystywanych narzędzi należały: wywiad (wymieniony w 50% sporządzonych opinii psychologicznych), skala identyfikacji seksualnej i test niedokończonych zdań Rottera (wszystkie powyższe zostały wymienione w 25% sporządzonych opinii psychologicznych).

Rozpoczęcie terapii hormonalnej przed procedurą prawną stwierdzono u 96% osób składających pozew, zabiegi chirurgiczne przed rozprawą przeszło zaś 12% osób.

Wykres 6. Terapia hormonalna i zabiegi chirurgiczne przed rozprawą



Między złożeniem pozwu a wyznaczeniem terminu pierwszej rozprawy upłynęło średnio 97 dni (nieco ponad 3 miesiące), co wydaje się wskazywać na brak opieszałości w rozpatrywaniu spraw. W jednym przypadku stwierdzono wyznaczenie pierwszej rozprawy 21 dni po złożeniu pozwu, w drugim zaś 330 dni (ponad 10 miesięcy) po wpłynięciu do Sądu pozwu, wzrost wyniósł zatem aż 309 dni.

Osoby pozywające stawiały się na pierwszej rozprawie w 100%, przy czym w jednym przypadku stronę powodową reprezentował adwokat. W przypadku obecności pozwanych podczas rozpraw stwierdzono, co następuje:

- w 40% analizowanych spraw stawili się obydwójce pozwani,

- w 20% spraw stawiała się jedynie matka osoby pozywającej,
- w 12% spraw stawiała się jedynie matka osoby pozywającej, ojciec zaś nie żył.

W jednej sprawie za zmarłego ojca stawił się wyznaczony przez Sąd kurator (pracownik sekretariatu), w innym przypadku zaś za zmarłych rodziców stawili się ich spadkobiercy – siostra i brat pozywającego.

Tabela 3. Czy pozwani stawili się na I rozprawie?

	Częstość	Procent
nie	5	20,0
tak	10	40,0
matka – tak, ojciec – nie	5	20,0
matka – tak, ojciec nie żyje	3	12,0
kurator	1	4,0
spadkobiercy	1	4,0
Ogółem	25	100,0

Na pierwszej rozprawie Sąd zarządził informacyjne wysłuchanie powoda w 92% spraw. Żaden Sąd nie korzystał z osobowych źródeł dowodowych. W przypadkach obecności osób pozwanych na rozprawie miały one możliwość zajęcia stanowiska wobec pozwu. Prawie wszystkie osoby uznały pozew.

Poznań

Z akt sprawy (2011 r.):

Od samego początku nasze dziecko wykazywało rozbieżność między swoją płcią biologiczną a odczuwaną. Zawsze wiedzieliśmy, że to powinna być dziewczynka, jednak nie mieliśmy wpływu na to, jaką płeć otrzyma nasze dziecko przy urodzeniu.

W jednym przypadku osoby pozwane nie uznały powództwa i wniosły o jego oddalenie.

Lublin

Z akt sprawy (2010 r.)

Osoba pozywająca lat 35, wykształcenie wyższe, mgr administracji, renta 528 zł netto. Na pierwszej rozprawie pozwani powództwa nie uznają, wnoszą o jego oddalenie. Pozwany stwierdza, że Nie jest prawdą, że mój syn czuł się od najmłodszych lat jako

kobieta. Nasz syn od 15 lat leczy się psychiatrycznie. Dodaje także: *Ponadto wg opinii pacjentów dr Dulko i spółka jest to taka mafia, że nie pozwalają zasięgnąć opinii innych seksuologów.*

Rozprawa zostaje odroczone, Sąd postanawia bowiem [...] *zwrócić się do szpitala psychiatrycznego o nadesłanie pełnej dokumentacji z leczenia powoda za okres ostatnich 15 lat. Po nadesłaniu dokumentacji akta przedstawić Sędziemu referentowi na posiedzenie niejawnie celem wydania postanowienia w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii biegłych.*

Na drugiej rozprawie stawili się: strona powodowa, pozwany (ojciec), psychiatra i seksuolog. Nieobecna była pozwana (matka).

Na trzeciej rozprawie stawili się obydwójce pozwani, osoba pozywająca zaś – nie. Rozprawę odroczone.

Na czwartej rozprawie stawili się strona powodowa i pozwani. Rozprawę odroczone – Sąd postanowił wezwać biegłych na rozprawę.

Na piątej rozprawie stawili się osoba pozywająca, pozwani, a także psychiatra i psycholog. Biegli poparli powództwo. Pozwany zakwestionował opinie, gdyż jego zdaniem były one [...] *zrobione na zasadzie sponsorowanego wywiadu, nie są rzetelne.*

Pozwana i pozwany uznali w końcu powództwo i opuścili salę rozpraw.

Ogłoszenie orzeczenia odroczone.

Na ogłoszeniu orzeczenia nie stawił się nikt.

Wyrok brzmiał: *powód jest płci żeńskiej. Koszty procesu sąd między stronami wzajemnie znosi.*

W żadnej innej sprawie nie stwierdzono, aby pozwani nie uznali powództwa. W odpowiedzi na pozew pozwani wyrażali zdecydowane poparcie powództwa i wnosili o jego uznanie w całości.

Poznań

Z akt sprawy (2011 r.)

Z zeznań matki : *Uznaję powództwo, z tym, że wnoszę o nieobciążanie mnie kosztami.*

Z zeznań ojca: *Uznaję żądanie pozwu, z tym, że wnoszę o nieobciążanie mnie kosztami, bo obecnie nie mam pracy.*

W 70% spraw Sąd zobowiązał na pierwszej rozprawie stronę powodową do opłaty opinii biegłego. Średnio suma wpłaty związanej z kosztami biegłego wyniosła 557 zł. Minimalna opłata zanotowana w badaniu wyniosła 300 zł, a maksymalna 1000 zł.

W 92% spraw pierwszą rozprawę odroczone z powodu dopuszczenia dowodu z badania sędowo-psychologicznego⁴. W tym miejscu należy podkreślić, że w dwóch przypadkach Sąd po jednej rozprawie bez polegania na opinii biegłych sądowych wydał orzeczenie stwierdzające, że osoba pozywająca jest płci przeciwnej niż płeć zapisana w akcie urodzenia.

Lista biegłych wyznaczonych przez Sąd w badanych sprawach przedstawia się następująco:

- Ballaun Andrzej, psychoterapeuta-seksuolog, wydał opinie w 24% analizowanych spraw,
- Dulko Stanisław, dr. nauk med., seksuolog, wydał opinie w 8% analizowanych spraw,
- Gojżewska Barbara, psycholog kliniczny, wydała opinie w 12% analizowanych spraw,
- Jabłońska Bernadeta, seksuolog, wydała opinie w 20% analizowanych spraw,
- Lew-Starowicz Zbigniew, prof. dr. hab., psychiatra, seksuolog, wydał opinie w 12% analizowanych spraw,
- Ślósarz Wiesław, dr. nauk. med., psycholog, seksuolog, wydał opinie w 8% analizowanych spraw,
- Zdrojewicz Zygmunt, prof. dr. hab., seksuolog, wydał opinie w 4% analizowanych spraw.

Żadna z wystawionych opinii nie ustosunkowywała się negatywnie do starań zawartych w powództwach. W tym miejscu można zadać pytanie: dlaczego mimo wielu załączonych do pozwu dokumentów (w tym medycznych) Sąd decyduje o zasięgnięciu opinii biegłych sądowych? Wytlumaczenie znajduje się w aktach:

Radom

Z akt sprawy (2010 r.)

Ustalenie płci w drodze orzecznictwa Sądowego nie może wyłącznie opierać się na poczuciu danej osoby o przynależności do określonej płci. Poczucie to i jego znaczenie

⁴ Określenie „badanie sędowo-psychologiczne” występuje w aktach spraw (przyp. red.).

w wielorzędownym systemie identyfikacji płci rozstrzygane być może na płaszczyźnie prawnej wyłącznie po rozważaniach na płaszczyźnie medycznej.

[...] *Nie sposób jurydycznie ocenić płęć człowieka w postępowaniu sądowym na innej podstawie, jak po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłych sądowych. Ustalenie płci człowieka wymaga bowiem wiadomości specjalnych.*

Jak wynika z powyższego ustalenia, dużą wagę w procesie przywiązuje się do badań biegłych przy jednoczesnym pomijaniu dołączonych do pozwu opinii różnorodnych specjalistów (seksuologów, psychologów, i psychiatrów). Dlaczego Sąd nie zwraca uwagi na dokumentację lekarzy prowadzących? Dostępne dane nie pozwalają jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Czyżby Sąd miał uzasadnione podejrzenia, że dokumentacja wystawiona przez osoby, które nie są biegłymi sądowymi, nie odpowiada rzeczywistości, że opinie nie są rzetelne?

Wniosek z tych rozważań płynie jeden – bez względu na to, co pozywający dołączą do pozwów, Sąd i tak zleci badania „swoim” specjalistom. Oznacza to, że do pozwów można nic nie załączać, efekt i tak będzie ten sam, a wkład wysiłku i pieniędzy w przygotowania mniejszy.

Biegli dość szybko przeprowadzają badania i sporządzają opinie. W jednym przypadku zanotowano wykonanie tych czynności w ciągu 24 dni, w innym zaś biegłemu zajęło to aż 452 dni, z tym, że spowodowane to było problemami osoby pozywającej i niestawianiem się na wyznaczanych badaniach. Średnio sporządzanie opinii zajmowało biegłym 98 dni.

Średni koszt opinii biegłego wyniósł 761 zł, najniższa opłata wynosiła 279 zł, najwyższa zaś 2600 zł. W dwóch przypadkach stwierdzono rachunek wystawiony na kwotę 600 zł, w dwóch na 1000 zł oraz w kolejnych dwóch na kwotę powyżej 2000 zł.

W dwóch sprawach wyliczone wynagrodzenia nie wydają się iść w parze z liczbą godzin realnie spędzonych na sporządzaniu opinii..

Wrocław

W aktach jednej ze spraw (2009 r.) rachunek biegłego seksuologa wystawiony był na sumę **2203,53 zł (49 godz. pracy)**.

Sąd odnosząc się do tego rachunku stwierdził:

W ocenie sądu wysokość wynagrodzenia za sporządzoną w niniejszej sprawie opinię odpowiada nakładowi pracy i czasowi poświęconemu na jej wykonanie.

W innej sprawie (2010 r.) ten sam biegły dokonał takiej oto analizy swojego czasu pracy:

analiza akt sprawy – 3 godz.,

badanie psychologiczne – 2 godz.,

analiza danych – 45 godz.,

sporządzenie opinii – 5 godz.

Stawka 44,97 zł za 1 godz., w sumie **2473,35 zł.**

Z postanowienia Sądu:

Zdaniem Sądu ilość poświęconych przez biegłego godzin na analizę danych jest nadmiernie wygórowana. Biegły bowiem przyjął, iż analizował dane przez 45 godzin. Co przy przyjęciu 8-godzinnego dnia pracy wynika, iż na samą tylko analizę danych zebranych na podstawie badania powoda i akt sprawy, poświęcił ponad 5 i pół dnia.

Z ilością tą nie sposób się zgodzić. Podkreślić należy, iż akta sprawy, których analiza zajęła biegłemu 3 godziny, liczyły do czasu zlecenia opinii niespełna 80 kart, badanie zaś powoda trwało 3 godziny, a sama opinia zawiera 4 strony.

Mając to na uwadze, opierając się na doświadczeniu życiowym, nie można przyjąć, by biegły posiadający tytuł naukowy doktora potrzebował aż 45 godzin na samą tylko analizę danych.

We wszystkich opiniach biegli opierali się na analizie danych z akt sprawy. W przypadku 96% badanych przeprowadzono wywiad biograficzny, w 83% – Test Zaczarowania, w 44% zleconych badań pomocny okazał się Inwentarz Oceny Płci Psychologicznej, w 26% – Test Rottera i w tym samym zakresie – Test Rorschacha, w 13% – Test Apercepcji Tematycznej i Inwentarz Psychologicznego Syndromu Agresji, a w przypadku 4% badanych przeprowadzono badanie z wykorzystaniem Wielokierunkowej Skali Diagnostycznej – WISKAD.

Druga rozprawa odbyła się średnio 165 dni po wyznaczeniu terminu pierwszej. Minimalna liczba dni między rozprawami wyniosła 56 dni, a maksymalna 525 dni.

Biorąc pod uwagę okres między wniesieniem pozwu a terminem drugiej rozprawy, osoby pozywające czekały średnio 262 dni. Minimalna liczba dni między omawianymi wydarzeniami wyniosła 108 dni, maksymalna zaś 581 dni.

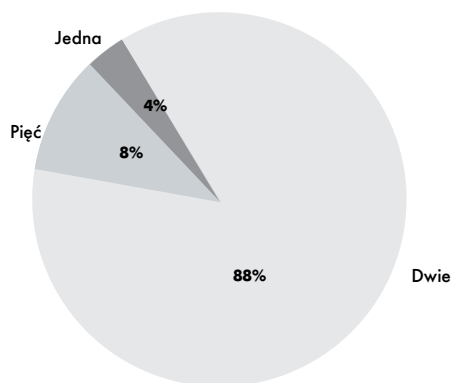
W 96% badanych spraw osoba pozywająca stawiała się na drugiej rozprawie osobiście, a w 4% (1 sprawa) zamiast niej stawiał się adwokat.

Na drugiej rozprawie w aż 44% przypadków pozwani (rodzice) byli nieobecni. Informacje na ten temat zawiera tabela 3.

Tabela 4. Czy na drugiej rozprawie stawili się pozwani?

	Częstość	Procent
nie	10	43,6
tak	6	26,1
matka – tak, ojciec – nie	3	13,0
ojciec – tak, matka nie	2	8,7
tak – kurator	1	4,3
matka – tak, za ojca adwokat	1	4,3
Ogółem	23	100,0

Na podstawie niniejszych badań stwierdzono, że na drugiej rozprawie w zdecydowanej większości występował ten sam przewodniczący (87% spraw). Ponadto w 88% analizowanych procesów sądowych odbyły się dwie rozprawy, w 8% dwie, a w 4% – pięć (1 przypadek).

Wykres 7. Liczba rozpraw

Pierwsze rozprawy trwały średnio 35 minut. Minimalny czas trwania jednej z rozpraw wynosił 15 minut, maksymalny zaś 90 minut. Następne rozprawy trwały średnio 24 minuty przy minimalnym czasie trwania 10 minut i maksymalnym – 60 minut. W dwóch przypadkach, gdy Sąd wydał orzeczenie po jednej rozprawie, jedna z nich trwała 50 minut, w drugiej zaś nie zapisano w aktach sprawy informacji o rozpoczęciu rozprawy i zakończeniu.

Biorąc pod uwagę czas trwania pierwszej i drugiej rozprawy można by domniemywać, że im więcej czasu Sąd poświęcił pierwszej, tym krócej trwała druga – takiej

zależności jednak nie stwierdzono. Mimo że różnica między pierwszą rozprawą a drugą wyniosła średnio 10 minut, nie jest to różnica statystycznie istotna.

Każda z analizowanych spraw zakończyła się dla wnoszących pozwy pozytywnie – płeć została ustalona w 100% zgodnie z żądaniem pozwu. Żadne z orzeczeń nie zostało zaskarżone. W *Analizie orzecznictwa z lat 1991–2008* dane mówią o 241 sprawach (98,4%), w których Sąd ustalił płeć zgodnie z żądaniem strony powodowej, w 4 zaś powództwo oddalono (co było powodem zaskarżeń).

W niniejszym badaniu nie stwierdzono wniesienia apelacji od wyroku wydanego przez Sąd pierwszej instancji. Po uprawomocnieniu wyroku w aktach 64% spraw znajduje się pismo Sądu do Urzędu Stanu Cywilnego prezentujące treść wyroku.

Podsumowanie

Otwarcie Polski na procesy zachodzące we współczesnym świecie sprawia, że także i w zakresie korekty płci metrykalnej pojawiają się nowe tendencje. Dyskurs społeczny, jakkolwiek by nie był, pokazuje istniejący problem.

Wsparciem dla toczącej się na różnych poziomach dyskusji są nowe technologie informacyjne, za pomocą których dokonuje się wymiana poglądów, informacji. To ze stron internetowych, prowadzonych przez osoby transpłciowe i na ich rzecz, można skopiować treść pozwu, a także nabyć wiedzę na temat załączanych dokumentów. Czy jednak ta wiedza ma jakieś obszary wspólne z sądową rzeczywistością? Z prezentowanych na forach dyskusyjnych wypowiedzi rysuje się negatywny obraz procedur stosowanych w zakresie osób transpłciowych. Czy słusznie?

Z badania wynika, że wzrasta dynamicznie zainteresowanie sądową korektą płci metrykalnej. Zaobserwować można także tendencję zwiększenia udziału osób transpłciowych z wykształceniem podstawowym, wstępujących na drogę sądowej korekty płci. Ze społecznego „ukrycia” wychodzą osoby starsze. Te elementy pokazują chociażby, że problematyka korekty płci przestaje być w coraz szerszym spektrum zakazem kulturowym.

Aby pozostać w zgodzie z obowiązującym prawem (parafrazując słynną sentencję – „dura lex sed lex” – złe, nieodpowiadające wymogom współczesności prawo, ale jednak prawo), aby funkcjonowanie społeczne było pełne, należy przejść procedurę prawną, która obfituje w nielogiczne działania i pojawiające się zastrzeżenia.

Pierwszą barierą, na którą można się natknąć, jest opłata za pozew. Kwota 600 zł nie jest, wbrew opinii jednego z sędziów, opłatą „stosunkowo niewysoką”. Cytowana wcześniej wypowiedź pokazuje, jak dalece można być oderwanym od realiów

codziennego życia. Kuriozalnym jest, że przedstawiciel wymiaru sprawiedliwości myli subiektywizm z obiektywizmem. Czy tak trudno spojrzeć na rozpatrywaną sprawę oczami strony powodowej i obiektywnie ocenić jej status majątkowy?

W jednym z sądów osoba ucząca się w liceum (20 lat), wniosła pozew o ustalenie i złożyła jednocześnie wniosek o zwolnienie z kosztów. Z oświadczenia o stanie rodzinnym wynikało, że jest na utrzymaniu rodziców, a ich status materialny ocenić można jako dobry (matka – nauczycielka, dochód 2000 zł, ojciec – pracownik naukowo-dydaktyczny, dochód 2500–3000 zł). Odpowiednia argumentacja (należy dodać – bardzo dobra i jak się okazuje, skuteczna) – zwracająca uwagę na już poniesione koszty w związku z transpłciowością, wydatki związane z obecną nauką, a także przyszłe plany operacji chirurgicznych – sprawiły, że Sąd poparł wniosek o zwolnienie z kosztów sądowych w całości.

W innym Sądzie wniosek o zwolnienie z kosztów sądowych złożyła 22-letnia osoba studiująca, także pozostająca na utrzymaniu rodziców – rozwiedzonych i pozostających w trudnej sytuacji materialnej. Osoba pozywająca przyznała przed sądem, że posiada 510 zł oszczędności na osobistym koncie bankowym. Sąd postanowił jedynie w części zwolnić z kosztów sądowych – od sumy powyżej 300 zł., stwierdzając, że jako student ma w wakacje dużo wolnego czasu i może spożytkować go na pracę.

Powyższe rozstrzygnięcia nie mają nic wspólnego (i należy to kolejny raz podkreślić) z obiektywną oceną. Z perspektywy Sądu wyłania się obraz bezproblemowego znalezienia pracy, zaś z doświadczenia organizacji działających na rzecz praw człowieka i przeciwdziałania dyskryminacji wynika, że osoby transpłciowe znajdują się wielokrotnie w skomplikowanej sytuacji materialnej, a źródłem tych problemów są trudności ze znalezieniem pracy właśnie ze względu na transpłciowość i jej społeczne postrzeganie.

Jak wykazało badanie, przy składaniu pozwu dobrze poprzeć go licznymi dokumentami. Dewizą przyświecającą działaniom pozywających wydaje się być „im więcej, tym lepiej”. Okazuje się jednak, że nic bardziej mylnego – obudowany dokumentacją pozew nie ma najmniejszego znaczenia dla Sądu. Mimo zaświadczenia lekarza prowadzącego, psychologa, psychiatry i seksuologa, mimo wyników rozmaitych badań, i innych dokumentów Sąd tak czy inaczej musi przeprowadzić dowód z opinii biegłych, ponieważ ustalenie płci człowieka nie jest proste i wg Sądu wymaga tzw. wiadomości specjalnych.

W jednej z analizowanych spraw pozywająca transkobieta przebywała w Wielkiej Brytanii, gdzie przeszła również waginoplastykę. Uregulowanie sytuacji w Polsce wymagało wszczęcia procedury prawnej. Do pozwu załączono przysięgłe tłumaczenie

opinii psychiatrycznej oraz angielskie prawo jazdy. Na I rozprawie (trwającej 20 minut), na której stawiała się pozwana, stronę pozywającą reprezentował adwokat. Rozprawę odroczone z powodu badania przez biegłego. Sąd prawdopodobnie nie dał wiary ani przedstawionej opinii, ani danym zawartym w angielskim prawie jazdy.

Z analizy akt wynika, że zanim biegły wydał opinię, przeprowadził rozmowę kierowaną, obserwował zachowania badanej i zastosował tzw. standardowy wywiad seksuologiczny. Do opinii dołączono aktualną fotografię pozywającej.

Dopiero po przedstawieniu niepodważalnego dowodu w postaci opinii biegłego Sąd w orzeczeniu stwierdził, że pozywająca jest kobietą. W tym miejscu rodzi się pytanie – dlaczego tylko biegli sądowi mogą dostarczyć bezsprzeczne informacje nt. płci osób pozywających oraz czy Sąd ma wiedzę, jak przebiega badanie wykonane przez biegłego? Akta sądowe nie dostarczają pełnego obrazu procedury badań. Dokładny ich opis znajduje się w części dotyczącej analizy wywiadów z osobami transpłciowymi nt. przeprowadzania procedury prawnej. Należy jednak zasygnalizować, że podczas ustalania płci Sąd nabywa specjalnej wiedzy poprzez opinię biegłego, który z kolei opiera swoje spostrzeżenia na podstawie jednokrotnego badania.

Oprócz powyższych, kontrowersje mogą budzić także koszty opinii biegłych. Nie do rzadkości należą bowiem wyliczenia na kwoty przekraczające 1000 zł. W cytowanych wyżej przypadkach ten sam biegły wystawił rachunki na ponad 2000 zł każdy. W jednej sprawie Sąd zgodził się z poziomem wynagrodzenia, w drugiej zaś sumę zakwestionował. Nie ma jednakże informacji, czy biegły poniósł jakiegokolwiek konsekwencje za nierzetelnie sporządzony rachunek. Jeżeli tylko w tych dwóch sprawach stwierdzić można nieścisłości, to można domniemywać, że podobne „błędy” mogły się zdarzyć i w innych, w których występował jako biegły.

Skierowanie pozwu przeciwko własnym rodzicom to kolejny przykład działania rodzącego ogromne zastrzeżenia. W tym miejscu należałoby przede wszystkim wskazać, jakie reguły prawne przekroczyli rodzice, skoro toczy się przeciwko nim postępowanie. Dlaczego sprawa toczy się dalej, jeżeli w dokumentach załączonych do pozwu znajduje się oświadczenie o uznaniu pozwu, bądź rodzice uznają go podczas wysłuchania?

W jednej ze spraw rodzice osoby pozywającej zmarli, Sąd w tej sytuacji nie wyznaczył kuratora uważając, że wystarczy, jeśli obecni na sprawie będą spadkobiercy pozwanych – siostra i brat.

Czy takie rozwiązanie nie stoi w jawnej sprzeczności z zasadami prawa? Przypomina to sytuację, w której na siłę poszukuje się tzw. kozła ofiarnego, ponieważ pozew należy skierować przeciwko komuś.

Pozew obarczony jest niewątpliwie stygmatyzującym piętnem, winą obarcza się bowiem rodziców za to, że ich dziecko jest osobą transpłciową. Nie pozostaje to bez wpływu na dobrostan psychiczny i fizyczny osób biorących bezpośredni udział w procesie. Nie do rzadkości należą prośby o rozpatrzenie sprawy pod nieobecność pozwanych, ze względu na zbyt trudne kwestie emocjonalne towarzyszące rozprawie.

Niniejsze badanie jednoznacznie pokazuje, że stosowana procedura prawna pełna jest błędów i działań sprzecznych z logiką. Mechanizm działa, jednakże opiera się na złych założeniach i właśnie te założenia należy zmienić.

CZĘŚĆ II: WYWIADY

W module badawczym odwołano się do metody jakościowej poprzez przeprowadzenie bezpośrednich, jawnych wywiadów. Wywiady przeprowadzono w miesiącach październik 2012 r. – kwiecień 2013 r. indywidualnie z pięcioma osobami, które zgłosiły chęć uczestniczenia w badaniu⁵.

Marcel⁶: transmężczyzna (lek. K/M), wykształcenie wyższe, zainteresowania: socjologia, psychologia, literatura, sport – czasami siłownia, ale przede wszystkim rower, kiedyś sporty walki (karate).

Transpłciowość traktuję jako epizod w swoim życiu i zapominam że przeszedłem coś takiego. Dla mnie korekta płci jest jak rozwód, tzn. są to zmiany prawno-społeczne, które w moim życiu nie rzutują na to, jak ja funkcjonuję w społeczności.

Mam swój specyficzny krąg znajomych, ale nie jestem wykluczony ze społeczności. Wykluczony jestem raczej z tego powodu, że mam partnera i nie mogę zawrzeć związku partnerskiego i jestem przez to bardziej wykluczony, niż jako osoba transpłciowa. Częściej spotykam się z homofobią niż z transfobią.

⁵ Ogłoszenie o badaniu ukazało się na stronie https://pl-pl.facebook.com/FundacjaTransFuzja?ref=stream&hc_location=timeline&filter=1.

⁶ Wszystkie imiona zostały zmienione.

Anna: transkobieta (lek. M/K), lat 35, wykształcenie średnie, pracuje w biurze – koordynatorka finansowa, członek zarządu jednego ze stowarzyszeń. Jest osobą wierzącą.

Do drugiej klasy liceum funkcjonowałam pod imieniem męskim, a później zmieniłam szkołę i funkcjonowałam pod imieniem żeńskim (przed rozprawą). W dzienniku lekcyjnym byłam zapisana pod imieniem męskim, nieformalnie zaś koledzy, koleżanki, nauczyciele zwracali się do mnie jak do kobiety.

Wszyscy odnosili się do mnie bardzo dobrze. Mam szczęście do ludzi, samych miłych poznaję. Dla mnie całe społeczeństwo, które znam, jest takie. A może po prostu ja takich wybieram. Ja po prostu tak tworzę swoją rzeczywistość. Pewnie jakbym siedziała z leknicą gdzieś pod „miotłą” i narzekała, że społeczeństwo jest straszne, głupie, to pewnie bym dostała od losu.

Oskar: transmężczyzna (lek. K/M), lat 20, wykształcenie średnie, agnostyk.

Mam w sobie wielkie pokłady optymizmu, determinacji, pewności siebie i siły, o których jeszcze stosunkowo niedawno mógłbym jedynie pomarzyć. Im większą ilością osób świadomych mojego transseksualizmu się otaczam, im bardziej wprowadzam atmosferę otwartości i swobody rozmowy również na temat transpłciowości, tym szczęśliwszy i spokojniejszy się czuję.

Paulina: transkobieta (lek. M/K), lat 27, wykształcenie średnie, prowadzi własną działalność gospodarczą, ateistka.

Ja siebie nie postrzegam jako osobę transseksualną, transpłciową, bardziej pomiędzy. Przeszłam wiele w swoim życiu, czego nie przechodzą inni. Była to wyłącznie moja decyzja. I wydaje mi się z perspektywy czasu i wszystkich moich doświadczeń, że właściwą decyzją byłoby nie zmienianie tej płci, życie dalej jako mężczyzna i branie ewentualnie, a właściwie na pewno leków antydepresyjnych i życie w ten sposób byłoby o wiele łatwiejsze o wiele szczęśliwsze, niż życie, jakie mam na dzień dzisiejszy.

Karina: transkobieta (lek. M/K), lat 37, wykształcenie podstawowe. Przeszła dziecięce porażenie mózgowie. Jest osobą wierzącą. Mieszka na wsi. Prezentuje bardzo radykalne poglądy na temat korekty płci metrykalnej.

U nas w kraju za łatwo można zmienić płeć.

Ci którzy mają dzieci i zmieniają płeć – to jest chore. Jeżeli się ma dzieci – a co później? w szkole albo w pracy? – co... twój ojciec jest kobietą? I jak te dzieci mają prawo się czuć?

W wywiadach skupiono się na charakterystyce kilku obszarów badawczych:

- procedury prawnej,
- procedur administracyjnych,
- opieki medycznej,
- funkcjonowaniu społecznym.

Pierwsza myśl o korekcie płci

Jednym z pierwszych zagadnień, które poruszono, było określenie, kiedy pojawiła się u badanych pierwsza myśl o korekcie płci. Stwierdzono w tym zakresie znaczny rozstęp – od 3 do 15 lat.

Anna twierdzi, że już w wieku 3 lat uświadomiła sobie, że czuje się dziewczynką. Mając 15 lat, nabyła wiedzę o możliwych zabiegach i po 3 latach rozpoczęła terapię medyczną. Podobnie Paulina, która w wieku 5 lat wiedziała, że ma jakiś, trudny wtedy do zdefiniowania, problem z płcią. Od czwartej klasy szkoły podstawowej docierało do niej coraz więcej informacji o transpłciowości. Na tym etapie zaczęła identyfikować się w kategorii transwestytyczności. Nie dopuszczała do siebie myśli, że może skorygować płeć. Generalnie wydawało mi się to totalnie kosmiczne, że coś takiego można zrobić. Poza tym dla mnie przebieranie się na tym etapie życia stało się fetyszem. I myślałam, że będzie to tylko przebieranie się spowodowane popędem seksualnym, ale nigdy nie zmienię tej płci.

W klasie 6 szkoły podstawowej doszłam do wniosku, że jednak najprawdopodobniej zmienię tę płeć, z tym, że będzie to po studiach, kiedy wyprowadzę się z domu. Wtedy powoli zaczęłam się godzić z tą myślą, że jestem kobietą, raczej chcę żyć jako kobieta. W trzeciej klasie gimnazjum w końcu miałam dostęp do internetu, zaczęłam szukać informacji na ten temat. Przeczytałam wszystko, co tylko mogłam, poznałam różne pojęcia i wtedy stwierdziłam, że jestem transseksualna i że chcę zmienić płeć, ponieważ już wiedziałam dokładnie jak to zrobić, jaki jest proces.

Marcel w wieku 14 lat, a Karina 15 lat mieli świadomość płci odmiennej od tej oznaczonej po urodzeniu. Marcel stwierdził także, że nie ma historii typowo transseksualnej, nie wiedział tego od urodzenia. Pojawiały się jakiś myśli, gdy miałem lat czternaście, piętnaście, że byłoby fajnie, jakbym była chłopcem, ale to się nie realizowało na żadnym poziomie, taka możliwość pojawiła się, gdy miałem 17 lat, pod koniec liceum. Nie widziałem siebie jako chłopca. W wieku 17 lat przeczytałem książkę „Aleksandra Zamojska jest mężczyzną”, którą napisał transmężczyzna (Daniel Zamojski). Przeczytałem tę książkę i pomyślałem – w sumie dlaczego nie? Ostateczną decyzję dotyczącą korekty płci Marcel podjął w wieku 18 lat, z tym, że odłożył tę decyzję do czasu rozpoczęcia studiów w Warszawie. Przez rok, kiedy

przygotowywałem się do matury, również zbierałem informacje, gdzie to mogę zrobić, i wyszło z tego, że skoro w Warszawie jest lekarz, a ja i tak chcę studiować w Warszawie, to stwierdziłem, że jak przeprowadzę się do Warszawy, to zacznę to robić i rzeczywiście w listopadzie, jak już miesiąc studiów minął, to zadzwoniłem i umówiłem się na wizytę.

Karina

Chciałam być facetem, nie wyszło, rozwaliłam sobie kręgosłup, pojawiła się choroba..., nie wyszło, nie wyszło być facetem i już.

Reakcja rodziny

Podjęcie decyzji związanej z korektą płci nie było tak trudne jak przekazanie tej informacji najbliższej rodzinie. Problem emocjonalny, związany z tym przekazem widać u wszystkich badanych. Pierwsze reakcje rodziców na takie wieści to smutek, zdenerwowanie, czy wręcz wybuch agresji, kończący się domową awanturą. Część z tych reakcji spowodowana była myślą, w jaki sposób na informację (a tego przecież nie można długo ukrywać przed światem zewnętrznym) zareaguje społeczne otoczenie. Rodzice najczęściej utożsamiają transpłciowość z problemem psychicznym i stąd wymuszają wręcz wizyty u różnych specjalistów – psychologów czy psychiatrów.

Marcel

Moi rodzice rozwiedli się, kiedy miałem 15 lat. Byłem bliżej ze swoją mamą, niż ze swoim tatą, dlatego że po rozwodzie mojej mamie została przydzielona opieka nade mną, z tatą widywałem się rzadziej. Mama była osobą, której mówiłem, co się dzieje, rozmawiałem z nią na ten temat, i to ona dowiedziała się pierwsza, że chcę coś takiego zrobić. Jej pierwszą reakcją był smutek. Zasmuciła się, ale jak to potem mi tłumaczyła, nie chodziło jej o to, że ja będę coś robił. Moja rodzina zawsze była akceptująca, nastawiona na różnorodność, natomiast moja mama zareagowała w ten sposób dlatego, że od razu pierwsze, co jej przyszło na myśl, to to, że ja będę samotny, że transseksualność, korekta płci związana jest z samotnością, że się trudniej nawiązuje kontakty, że jest się pewnego rodzaju odrzuconym społecznie, wykluczonym ze społeczności, że cię wykluczają z życia.

Oczywiście były pytania, czy na pewno, czy nie da się tego inaczej rozwiązać. To nie było na zasadzie narzucania, to były raczej pytania o eksplorację własnej tożsamości. Czyli jak człowiek chce się realizować i co z tego wynika.

Ona była pierwsza, która zabrała mnie do psychologa.

Psycholog powiedział, że mi się to tylko przywidziało, dlatego że jestem grubą lesbą i próbuję sobie męskością wynagrodzić, zrekompensować to, że jestem nieatrakcyjny dla innych kobiet. Tłumaczenie, że jestem osobą biseksualną i że podobają mi się zarówno kobiety, jak i mężczyźni i że moje pierwsze myśli to mężczyźni, to go zupełnie nie interesowało. On stwierdził, że jest to po prostu tylko i wyłącznie lesbijskość i że w ogóle powinienem schudnąć.

Mimo wszystko doceniam, że moja mama była w stanie coś takiego zrobić i że nie było to na zasadzie – to psycholog mnie wyprostuje. Mama przeszła typową żałobę po stracie osoby bliskiej, bo miała poczucie że traci córkę, o czym mi później powiedziała, nie dzieliła się ze mną tymi uczuciami w trakcie tego procesu. Musiała zmienić swój sposób myślenia właśnie przez żałobę.

Mój ojciec reagował bardziej otwarcie, niż moja mama. Dla niego to było oczywiste, że jest to po prostu przejście i nic więcej nie dzieje się w tym zakresie. Wrócił po korekcie płci do mojego życia jako ojciec tzn. jego nie było tam przez dłuższy czas, a potem po prostu się pojawił, chodził np. ze mną do sklepu wybierać ubrania, on był pierwszą osobą, która zmusiła mnie, aby iść do męskiej toalety, brał udział w powiedzmy męskiej inicjacji w moim życiu. On w sumie zyskał a nie stracił, bo w sumie nie było czego tracić, bo nie mieliśmy dobrego kontaktu.

Anna

Rodzina dowiedziała się o mojej transpłciowości myślę, że dosyć wcześnie, nawet przede mną. Mama mnie prowadziła po różnych lekarzach i myślę, że dużo wcześniej wiedziała, niż ja się dowiedziałam o różnych możliwościach.

Reakcja rodziny była spokojna. Zresztą ja wychowywana byłam przez babcię, rodzice mieli ze mną słaby kontakt, ale uczestniczyli w tym i też jakoś to akceptowali. To po prostu się działo, to był jakiś proces. Nie było etapu rozmowy – słuchajcie jest ze mną tak i tak. Od dzieciństwa byłam dziewczynką, bawiłam się lalkami, więc babcia to widziała, nie ukrywałam tego, rodzice mi pozwalali.

Oskar

Rodzice (i siostra) dowiedzieli się o tym, że jestem osobą transpłciową dość gwałtownie i trochę przez przypadek. Był to kiepski dla mnie moment na coming out, ponieważ zwyczajnie nie czułem się gotowy na taki krok.

Jestem człowiekiem bardzo introwertywnym, od dziecka nie umiałem rozmawiać o swoich uczuciach w gronie rodzinnym, nigdy zwierzenia nie były naturalnym elementem

relacji w moim domu, dlatego, jak się okazało, dla rodziców moja potrzeba leczenia była pewnym szokiem (mam wrażenie, że rodzice po prostu nie chcieli zauważać mnóstwa książkowych wręcz sygnałów z czasów mojego dzieciństwa).

Pierwsza reakcja była fatalna, bo rodzice zupełnie bezpodstawnie nie wierzyli w nic, co mówiłem – można nie akceptować, okazywać nietolerancję, ale to potworne, kiedy ktoś próbuje wmówić nam, że wie lepiej, jak się czujemy lub czuliśmy w przeszłości.

Moja mama miała największy problem by oswoić się z problemem, ojciec dość szybko stwierdził, że może do końca nie rozumieć tego, przez co przechodzę, ale w gruncie rzeczy najważniejsze jest dla niego moje szczęście, a wszelkie decyzje należą do mnie. Siostra powiedziała, że się domyślała oraz że chciałaby być silna i umieć okazywać mi wsparcie, którego potrzebuję, ale na razie nie jest gotowa na podejmowanie ze mną tematu (dziś, trzy lata później nadal raczej go nie podejmujemy).

Z mamą musieliśmy odbyć niezliczoną ilość rozmów (z początku samych kłótni) i zabrzmiało to bardzo oklepanie, ale nigdy byśmy nie doszli do porozumienia, gdyby nie wkład pracy, jaki oboje włożyliśmy w to, by nauczyć się nawzajem słuchać i mówić o własnych uczuciach.

Gdy sięgam teraz pamięcią do tego okresu, mam wrażenie, że w nieskończoność próbowałem mamie wkładać do głowy podstawy wiedzy na temat tożsamości płciowej i leczenia hormonalnego. Argumenty dla mnie oczywiste i niepodważalne wcale do niej nie przemawiały, co było okropnie frustrujące. Momentem przełomowym było chyba to, gdy mama z własnej inicjatywy wybrała się na wizytę do seksuologa, dr. Czernikiewicza. Wbrew jego niepocholebnej opinii wśród wielu osób transseksualnych muszę powiedzieć, że udzielił mojej mamie samych fachowych informacji, a przede wszystkim potwierdził wiedzę, którą usiłowałem bezskutecznie wyklądać rodzicom, dzięki czemu w końcu zaczęli dopuszczać mnie do głosu. Kiedy już rodzice zrozumieli, że mają do czynienia z prawdziwym problemem, który wpływa bezpośrednio na moje codzienne samopoczucie, kontakty z innymi ludźmi, zdolność uczenia się (ciągłe przygnębienie i demotywacja sprawiały, że w tamtym okresie miałem poważne kłopoty w szkole), przestali być przeciwni rozpoczęciu przeze mnie leczenia, dlatego bardzo szybko po tym udało mi się rozpocząć przyjmowanie hormonów.

Rodzice Kariny wcześniej nie wiedzieli o jej decyzji, jak sama stwierdza, gdy już się dowiedzieli, pojawiły się komplikacje. Na początku próbowali odwieść ją od korekty, jednakże nie proponowali wizyt u lekarzy (być może spowodowane było to ich sytuacją materialną). Nie obyło się oczywiście bez wielu rozmów, a nawet rodzinnych

awantur. Ważne pozostaje również, że rodzice Kariny (wraz z nią) mieszkają w niewielkiej mazowieckiej wsi, z czego można przypuszczać, że ich zdecydowana reakcja wiązała się z obawą społecznego ostracyzmu.

Opisane powyżej reakcje rodziców związane z prośbą, niekiedy wręcz żądaniem wizyty u psychologa lub psychiatry, są charakterystyczne i zarazem „normalne” dla nich w tej sytuacji. W percepcji rodziców specjalista ma „wyprostować” ich dziecko (dodajmy dorosłe, czyli świadome konsekwencji podejmowanych działań), a jeżeli to nie odniesie skutku, dostarczyć racjonalnego (medycznego) uzasadnienia korekty płci.

Marcel

Psycholog próbuje coś wmówić. Odwołuje się do sytuacji rodzinnej – dlaczego robisz to własnym rodzicom? Swojej rodzinie? Bazuje na poczuciu winy, wręcz wytwarza to poczucie.

Powód korekty płci metrykalnej

Korekta płci metrykalnej wiąże się z uporządkowaniem życia badanych, ich społecznym funkcjonowaniem i wewnętrznym dobrostanem. Na pytanie o powód zmiany Anna wprost odpowiada – *Bo to czułam. Stwierdziłam, że pora uporządkować pewne sprawy, żeby po prostu mieć dowód. Gdzieś tam mam większy luz. I to też jest jakiś proces, dojrzewałam do tego bardzo długo.*

W szczególny sposób (z widoczną szczerością) swoje powody definiuje Karina – *Bo to mi nie odpowiadało: zarost, brak piersi, brak wszystkiego, między nogami ból straszny, obrzydliwość, z ciała wychodzi nie wiadomo co, czarna twarz, to było okropność, a teraz jest normalnie. Ja byłam wariat. Ja mogłam uderzyć, ja mogłam zrobić różne cuda. Ja byłam „piana w gębie” i wścieklizna.*

Oskar

Zmiana płci metrykalnej była dla mnie naturalnym i nieodzownym etapem, ponieważ w oczywisty sposób zależało mi na tym, by dane w dowodzie osobistym i innych dokumentach odzwierciedlały to, kim jestem.

Szybko po rozpoczęciu terapii hormonalnej ludzie przestali rozpoznawać we mnie dziewczynę. Już wtedy korzystanie ze starego dowodu osobistego było kłopotliwe oraz nieprzyjemne zarówno dla mnie jak i osób, które wymagały wglądu w moje dokumenty.

Dla mnie korzystanie z dokumentów, w których widnieją niewłaściwe dane typu: imię oraz płeć, to źródło codziennego stresu. W pewnym momencie nie sposób uwierzyć, że osoba transseksualna jest tą z dokumentów sprzed leczenia, co stawia niejednokrotnie w bardzo niekomfortowych sytuacjach. Nie każde miejsce jest odpowiednie na tego typu wyjaśnienia, nikt nie powinien być zmuszony informować obce osoby, które nie są lekarzami, o swojej historii medycznej.

W tym miejscu należy także podkreślić, że u niektórych badanych korekta płci metrykalnej była warunkiem wszczęcia, czy też kontynuowania, procedury medycznej. Jak zauważył Oskar – *w przypadku mężczyzn transpłciowych k/m w Polsce zabrania się wykonywania drugiej operacji (histerektomii) osobom przed zmianą danych osobowych.* Marcel zaś uzyskał informację od lekarza, że nie wystawi mu opinii do sądu, jeśli nie wykona mastektomii.

W tym miejscu pojawia się pytanie, czy warunkiem prawnej korekty płci powinno być najpierw przeprowadzenie terapii hormonalnej, zabiegów chirurgicznych czy też sterylizacji? Zdania osób bezpośrednio zainteresowanych są podzielone.

Marcel

Uważam że feminizacja czy maskulinizacja wizualna nie powinna mieć nic wspólnego ze zmianą dokumentów.

Anna

Uważam, że każdy człowiek powinien mieć prawo wyboru jaki chce być, czy chce być mężczyzną, który ma piersi, czy kobietą z penisem, czy kobietą z brodą, że każdy ma prawo żyć tak, jak chce i to nie powinno być od niczego zależne.

Oskar

Uważam, że wymóg przeprowadzenia terapii hormonalnej przed prawną korektą płci nie jest bezpodstawny. Myślę jednak, że kwestia zabiegów chirurgicznych, sterylizacji nie powinna być uzależniona od obecności orzeczenia sądowego, adnotacji w akcie urodzenia.

Osoba, która jest pod opieką lekarzy, potwierdzających przypadłość medyczną, powinna sama decydować o konieczności dokonywania zabiegów operacyjnych według własnych potrzeb.

Najprawdopodobniej miałbym zabieg panhisterektomii już dawno za sobą, gdyby nie ograniczenia prawne. Regularnie doświadczam bólów podbrzusza, wynikających ze stałego blokowania organów produkujących hormony żeńskie w moim organizmie, nie wspominając już o samym dyskomforcie psychicznym, który łączy się ze świadomością posiadania narządów żeńskiego układu rozrodczego czy zdolności do menstruacji. W świetle prawa nie są to wystarczające powody do udzielenia mi należytej pomocy lekarskiej, czyli usunięcia zbędnych narządów.

Procedura prawna

Podstawowym źródłem informacji o tym, co zrobić, aby od strony prawnej skorygować płć metrykalną, okazują się w czasach nam współczesnych nowe technologie informacyjne, a przede wszystkim internet. Prawie wszyscy badani wskazali stronę internetową www.transseksualizm.pl (tzw. Niebieskie Forum) jako najważniejszą bazę informacji. Tam można bowiem znaleźć m.in. wzór pozwu, uzyskać informacje, jakie dokumenty należy załączyć do pozwu, czy też jakie są koszty sądowe.

Oskar

Praktycznie wszystkie potrzebne informacje znalazłem za pośrednictwem Niebieskiego Forum (transseksualizm.pl), kilku rzeczy od strony czysto urzędowej dowiadywałem się bezpośrednio w USC-ach lub telefonicznie. Pozew pisałem sam, wzorując się na gotowym szablonie z portalu transseksualizm.pl, poprawiłem informacje, które były przedawnione, dodałem nieco od siebie.

Informacje, które łatwo można znaleźć na stronie internetowej, przyczyniły się do samodzielnego napisania pozwu, co wielokrotnie z dumą było podkreślane przez badanych. Ten brak korzystania z pomocy innych przy rozpoczęciu procedury prawnej podnosił niewątpliwie poczucie własnej wartości.

Anna

Właściwie zrobiłam to sama, z czego jestem bardzo dumna, podbudowało to moje poczucie sprawczości i własnej wartości. Trafiałam także do bardzo znanego pana doktora, który, jak twierdził, mnie uleczy i sprawi, że będę szczęśliwa bo on rozumie jak bardzo jestem nieszczęśliwa i jest mi źle, mimo, że nigdy nie byłam nieszczęśliwa (no nie... bez przesady czasami mi się zdarza, ale nie akurat z tego powodu) i za pierwsze 3 tys. zł on rozpocznie terapię hormonalną, za kolejne 7

tys. zł napisze mi pozew i wygramy sprawę w sądzie i będę mogła wziąć ślub, adoptować dzieci i potem przeszczepi macicę i... właściwie to bardzo mnie zniechęciło do kontynuowania pracy z nim. Wręcz miałam poczucie, że uważa się za Boga. I dlaczego wie on wszystko lepiej ode mnie?

Karina

Sama napisałam pozew i problemu nie miałam. W otrzymaniu druku pozwu pomógł mi urząd gminy, urząd stanu cywilnego – pani kierowniczka zapytała się tak: a dokąd to pani będzie panem w dokumentach? Nie czas te dokumenty zmienić?

Katalog dokumentów załączanych do pozwu nie odbiega od opisanego w poprzednim rozdziale. Składają się na nie: odpisy aktów urodzenia, opinie biegłych (psychologów i seksuologów), zaświadczenia z miejsca pracy itp.

Uświadomienie sobie własnej tożsamości płciowej prowadzi do podjęcia działań medycznych i w konsekwencji do prawnej korekty płci. Zasadnym było zatem określenie czasu od wdrożenia procedury medycznej do początków procedury prawnej. Anna rozpoczęła terapię hormonalną w wieku 19 lat, a dopiero 11 lat później podjęła działania zmieniające prawnie jej płć (w międzyczasie nie przechodziła ani zabiegów medycznych, ani zabiegów z zakresu medycyny estetycznej). Karina po 3 latach od rozpoczęcia terapii hormonalnej złożyła pozew (nie przeszła do tej pory żadnych zabiegów chirurgicznych), Marcel po roku, a Oskar podjął działania prawne 6 miesięcy po rozpoczęciu terapii hormonalnej (przed drugą rozprawą przeszedł zabieg mastektomii).

W przypadku wszystkich osób, z którymi przeprowadzono wywiad, podczas prawnego procesu korekty płci odbyły się dwie rozprawy ze względu na potrzebę uwzględnienia opinii wyznaczonego przez Sąd biegłego. W przypadku Anny, mimo że dokumentację medyczną załączoną do pozwu podpisał biegły sądowy, Sąd zadecydował o przeprowadzeniu kolejnego badania przez innego biegłego. Czyżby istniały uzasadnione podejrzenia, że pierwszy biegły poświadczył nieprawdę? Trudno na to pytanie odpowiedzieć.

Niezwykle ciekawie z naukowego punktu widzenia przebiegały badania biegłych. Opisy badanych podważają bowiem ideę celowości ich przeprowadzania. Tu pojawia się poważna wątpliwość, czy Sąd zdaje sobie sprawę z nierealności (posuniętej do granic absurdu) badań przeprowadzanych na jego zlecenie? Czy nie stanowi to

marnotrawienia własnych środków pieniężnych badanych, czy też tych pochodzących ze Skarbu Państwa?

Charakterystyczna w przypadku badania biegłych (psychologów i seksuologów) wydaje się umiejętność diagnozy transpłciowości podczas jednorazowego badania. Biegli nie zlecają dodatkowych badań, polegając tylko i wyłącznie na swojej wizji różnorodnych testów. Badanym nie zdarzyła się sytuacja, aby opinia biegłych stała w sprzeczności z opiniami lekarzy prowadzących. Należy jednakże podkreślić, że lekarz prowadzący ma możliwość dokładnego poznania swojego pacjenta/pacjentki podczas wielokrotnych wizyt, jest zatem w posiadaniu większego zasobu informacji niż biegli. Dlaczego w takiej sytuacji Sądowi potrzebne jest następne badanie? Czyżby chodziło o kolejny (w rzeczywistości nie mający wartości) dokument?

Osoby transpłciowe różnie oceniają biegłych – od pozytywnych reakcji po zdecydowanie negatywne. Jedna z badanych osób wskazała na indywidualizację podejścia, wartościową rozmowę m.in. na temat publikacji, książek na temat transseksualności, brak dystansu – spowodowany także i tym, że wizyta odbyła się w domu biegłego. Inne osoby podkreślali zaś brak szerszego kontaktu z biegłym, brak umiejętności współpracowników biegłego związanych z komunikacją interpersonalną oraz wygórowane opłaty za badanie.

Marcel

Test MMPI już robiłem chyba 5 razy w życiu – u swojego lekarza prowadzącego, w szpitalu w Łodzi też mi dali, chirurg, który tam zajmuje się operacjami klatki piersiowej, prowadzi własne badania, więc daje każdemu swojemu pacjentowi ten test. Potem biegły dał mi dwa razy test MMPI, zresztą wbrew moim zdaniem wszelkim procedurom, bo między tymi testami powinny być dwa lata różnicy. A ja dostałem w przeciągu 3–4 lat pięć razy. No i dostałem testy osobowościowe, żeby określić moją osobowość. Dostałem te testy dwa razy w przeciągu dwóch tygodni – interwał powinien być chyba nieco dłuższy. A test MMPI zawsze mnie śmieszył.

Na podstawie powyższych dwóch testów biegły zrobił wykres mojej osobowości. Kazał mi też rysować ludzi, twierdząc, że sąd tak mu kazał. Powiedział – niech pan narysuje człowieka, a ja lubię rysować, więc siedziałem u niego i rysowałem, rozmawiając z nim przy okazji. W pewnym momencie biegły stwierdził, aby szybciej rysować, bez zbytniego artyzmu.

A dla mnie to było ciekawe, bo kazał narysować człowieka i kobietę. I wtedy zrozumiałem, że jak ma być człowiek, to musi być mężczyzna.

Wcześniej rozmawiałem z innymi osobami i czytałem na ten temat z różnych źródeł, że jak każą ci narysować człowieka, to najlepiej, aby narysować płęć, do której się dąży. Ze mną był ten problem, że ja wcześniej byłem doksztalony i wiedziałem, czego lekarze ode mnie chcą. I to nie jest jakiś ewenement. Z moich obserwacji wynika, że jeżeli ludzie chodzą do lekarzy np. żeby skorygować płęć, to już są przygotowani na to, co mają mówić, jakie mają mieć wersje, np. ustalona wersja w środowisku jest taka, że jeżeli już ktoś nie jest heteroseksualny, to o tym nie mówi. Np. w moim przypadku tak było. Lekarz dowiedział się z wywiadów, że nie jestem heteroseksualny.

Agnieszka

Drugiego badania przez biegłego sądowego nie wspominam mile, bo prowadziły go jakieś stażystki, młode, tak jakoś odrażające. Mam poczucie, że w ogóle nie były przygotowane do tego, że to się odbywało na zasadzie – kolejne znane nazwisko wielkiego pana, który się pokazuje w telewizji i wypowiada się na wiele ważnych tematów, który mnie widział przez minutę, przedstawił się, zostawił z dwoma dwudziestolatkami studentkami psychologii, które miały zrobić wywiad.

Po czym nie widziały, co robią, nie potrafiły postępować, miałam poczucie, że te pytania, które zadają, to są wścibskie, chcące zaspokoić własną ciekawość, a nie zebrać materiał dowodowy do postępowania.

Nie chodzi o konkretne pytania, jasne że są to sprawy bardzo intymne, ale trochę jest różnica w sensie: „...kiedy pierwszy raz zaczęła Pani współżyć?“, a „no... kiedy pierwszy raz się kochaliście, a ile miała Pani partnerów?“

One zadawały pytania w tak nieprofesjonalny sposób, że było to bardzo niesmaczne, wręcz napisałam skargę. Miałam 30 lat a tu dwie takie dziewczynki – albo jeszcze studentki albo tuż po studiach...

Rysowałam domki, pieski i różne rzeczy, których nie potrafię rysować. Szkoda, że jeszcze panie klocków nie kazały układać.

Dostałam bardzo ładną opinię, tylko z delikatną wzmianką, że byłam agresywna, bo byłam. Naprawdę wkurzyłam się w pewnym momencie, więc tak sobie myślałam – teraz to będę miała opinię... że jestem niezrównoważona emocjonalnie, że mam stany histeryczno-depresyjne, bo też popłakałam się, ale naprawdę to było straszne, one robiły to w bardzo brzydki sposób. Ja pracuję z psycholożkami więc one poradziły mi – napisz skargę. Więc napisałam i dostałam bardzo ładną opinię, z której wynikało tak jak wynikało.

Oskar

W pierwszej kolejności poznałem biegłego, który od razu przedstawił mi swoje dwie, młode asystentki (praktyki? staż? świeżo po studiach?) i oznajmij, że mnie z nimi zostawia.

Byłem przygotowany na taką ewentualność, ponieważ czytałem już wcześniej w internecie wypowiedzi na temat jego osoby. Asystentka przeprowadziła ze mną najpierw kilka podstawowych testów osobowości, w tym test Rorschacha, Rottera, Inwentarz Oceny Płci Psychologicznej i Test Rysunku Postaci, następnie przeprowadzono bardzo wnikliwy wywiad psychologiczno-seksuologiczny, podczas którego zadawano mi zarówno pytania dotyczące mojego dzieciństwa, relacji rodzinnych, przebiegu leczenia, odnotowanych przeze mnie zmian fizycznych i psychicznych, wpływu przemiany na moje życie etc. jak i historii chorób czy seksualności.

Jeśli chodzi o atmosferę spotkania, panie prowadzące badania sprawiały dość miłe, rzeczowe wrażenie, odnosiły się do mnie w męskiej formie, per pan, z szacunkiem i taktem.

Sam biegły był w doskonałym humorze, wydał się sympatyczny podczas naszej dwuminutowej wymiany słów. Nie ukrywam jednak, że fakt, iż nie przeprowadził ze mną żadnego badania osobiście, robi nie najlepsze wrażenie.

Karina – cytata z opinii biegłego:

Badany jest silnie zmotywowany do dalszego niezbędnego leczenia. Zmiana płci metrykalnej może sprawić, że będzie człowiekiem bardziej szczęśliwym.

We wnioskach biegli stwierdzali rozpoznanie zaburzenia identyfikacji płciowej, zespołu dezaprobaty płci, transseksualizm, niezgodność między płcią biologiczną a psychiczną, nieodwracalność zaburzeń, a także prawidłowość dotychczasowej terapii i zalecali prawne ustalenie płci (kategoria F 64.0 w klasyfikacji ICD-10).

Na rozprawach rodzice (jako pozwani) starali się być obecni i potwierdzali przychyłność wobec powództwa, aczkolwiek w jednym przypadku byli nieobecni zarówno na pierwszej, jak i drugiej rozprawie (jak sama badana stwierdziła – „bo po co”).

Agnieszka

Mój tata zmarł. Nie był ustanowiony kurator. Pani sędzina stwierdziła, że odrzuca pozew przeciwko mojemu ojcu. Jakoś tak poszła na skróty bardzo. Czytałem, że w takich wypadkach ustanawia się kuratora, że trzeba się będzie liczyć z tym, że jeszcze kolejna rozprawa z kuratorem. Tymczasem odrzucony został pozew przeciwko mojemu ojcu, został przeciwko matce.

Na poszczególnych rozprawach badane osoby występowały same, bez pełnomocników. Subiektywna ocena atmosfery panującej na sali okazała się w większości pozytywna, w jednym przypadku rozpatrywania sprawy nie określono jako przyjaznego. Na ocenę rozprawy składały się stosowany język werbalny i niewerbalny Sądu, używana terminologia, a także subiektywne odczucie zrozumienia dla własnej sprawy.

Marcel

Nie czułem żadnej agresywności w tym, jak ta sprawa była przeprowadzona. Pamiętam również (to nie było zaprotokołowane), że pierwsze zdania, jakie były wypowiedziane przez Sąd podczas rozprawy, to było wytłumaczenie się, dlaczego będzie mówić do mnie w formie żeńskiej – „Jako sędzia Rzeczypospolitej mam instrukcję, że muszę zwracać się według danych osobowych.” I to było dosłownie powiedziane, więc dla mnie to był sygnał, że to jest otwarta osoba. Bo jeśli ktoś już na wstępie kłopotczy się, żeby wytłumaczyć dlaczego musi się tak zwracać do mnie, to znaczy, że szanuje mnie jako osobę. Jeżeli mówi to poza protokołem, to wytwarza się wtedy inna przestrzeń. Pani sędzina nie musiała tego mówić, mogła rozpocząć sprawę bez żadnego tłumaczenia się, dlatego dla mnie jest to dość istotne.

Anna

Atmosfera była bardzo przyjazna. Mam poczucie, że to była bardzo sympatyczna kobieta, wręcz chyba interesowało ją to, co ja mówię. Spodziewałam się bardzo intymnych pytań, tymczasem sędzina nie wnikała. Pytała np. od jakiego czasu funkcjonuję w społeczeństwie jako kobieta, jak to się zaczęło, czy mam partnera (wtedy nie miałam i teraz też nie), pytała też, jak długo biorę leki hormonalne, pytała o szkołę, prosiła, żebym opowiedziała swój życiorys.

Pani sędzina mówiła do mnie per pani, informując na początku, że teoretycznie powinna się zwracać tak, jak jest w dokumentach, ale jest jej bardzo trudno i kontynuowała zwracając się do mnie – pani.

Oskar

Atmosfera na rozprawach nie nazwałbym przyjazną, następowały częste, niejasne paazy, sędzina była raczej oschła i chłodna w obyciu, sprawiała wrażenie nieprzygotowanej do spotkania, co chwilę spoglądała do swoich papierów, przerzucała dokumenty w poszukiwaniu czegoś, wertowała mój pozew jakby widziała go po raz pierwszy na oczy. Werbalnie sędzina nie odnosiła się do mnie niezyczliwie, raczej według przyjętych norm, za to fakt, iż podczas rozmowy w zasadzie nie utrzymywała kontaktu wzrokowego ze

mną czy też z rodzicami robiło nieprzyjemne wrażenie, budziło uczucie lekceważenia i traktowania z góry.

Sam fakt, iż sędzina od początku zastrzegła, że będzie się do mnie zwracać w formie żeńskiej, był dla mnie sygnałem, że sędzina nie stara się zrozumieć sprawy. Sędzina pomimo mojego wyglądu, ubioru i jasnego charakteru sprawy zwracała się do mnie per Pani, używała mojego starego imienia i poprawiała się z końcówek męskich na żeńskie, bo, jak twierdziła, „musiała” trzymać się tego, co znajdowało się wówczas w moich dokumentach. Nie tylko wydawała się być niedoinformowana w temacie, zadając bardzo tendencyjne, podręcznikowe pytania, ale sprawiała wrażenie nieprzygotowanej do rozprawy, w pewnym momencie prosiła o załączenie dokumentu, który od dawna znajdował się w załącznikach pozwu, pytała o rzeczy, które widniały w treści mojego pozwu. Już to, że na samym początku przesłuchania zapytała mnie, dlaczego złożyłem pozew, bardzo zbiło mnie z tropu – być może są to stałe procedury sądowe, ale dla mnie, jako kogoś, kto nie uczestniczył nigdy w rozprawach, świadczyło to o niezajomości sprawy i niezapoznaniu się z pozwem, co zdawałoby się należeć do obowiązków sędziego. Kolejną rzeczą, która wywołała niezadowolenie ze strony rodziców i mojej było to, że prowadząca rozprawę uargumentowała potrzebę powołania biegłego sądowego tym, że „chciałaby się dowiedzieć, kiedy pojawił się u mnie transseksualizm” – słowa, które mogły wyjść tylko z ust osoby posiadającej zerowe pojęcie na temat transpłciowości.

W każdym zbadanym przypadku orzeczenie stwierdzało, że osoba pozywająca jest albo kobietą, albo mężczyzną (płci przeciwnej niż ta oznaczona po urodzeniu) i nie było zaskarżane. Zestawienie czasu trwania poszczególnych rozpraw wygląda następująco:

- Marcel: pierwsza rozprawa – ok. 60 min., druga – ok. 30 min.,
- Anna: pierwsza rozprawa – ok. 40 min., druga – ok. 10 min.,
- Oskar: pierwsza rozprawa – ok. 20 min., druga – ok. 10 min.,
- Karina: pierwsza rozprawa – ok. 60 min., druga – ok. 15 min.

Nie stwierdzono, aby przed rozpoczęciem procedury prawnej któraś z osób była w związku małżeńskim.

Następny punkt analizy dotyczył kosztów postępowania. Marcel nie występował o zwolnienie z kosztów postępowania ze względu na dobrą sytuację materialną rodziców, uiścił zatem 600 zł za wniesienie pozwu, a za badanie biegłego 1500 zł. Anna – 800 zł, na które składało się: wniesienie pozwu i odpisy dokumentów, następnie

ok. 900 zł za opinię biegłego. Anna nie składała wniosku o zwolnienie z kosztów, bo jak stwierdziła to *byłoby kłamstwo, że mnie nie stać, więc wolałam być w zgodzie z samą sobą*. Oskar zaś uiścił opłatę w wysokości 600 zł za wniesienie pozwu oraz ponad 700 zł za badanie biegłego. W trakcie wywiadów nie stwierdzono trudności związanych z opłatami dotyczącymi procedury prawnej.

Oskar

Nie zaskarżałem decyzji o kosztach biegłego wyłączenie ze względu na ograniczenia czasowe – sprawa sądowa i tak w moim odczuciu bez powodu się przeciągała, rok wcześniej zrezygnowałem z rekrutacji na studia tylko po to, by uregulować prawnie dane osobowe przed egzaminami do szkoły wyższej, a zdążyłem w ostatniej chwili – gdybym procesował się z sądem, na pewno bym tego nie dokonał.

Jeśli miałbym na to czas, pewnie byśmy z rodzicami nie zaakceptowali postanowienia o kosztach, bo wywołało ono w nas niemałe wzburzenie i to nie ze względów czysto finansowych, tylko biorąc pod uwagę fakt, że profesor, który występował w charakterze mojego biegłego nie przeprowadził ze mną osobiście żadnego badania czy wywiadu. Dość wątpliwe jest dla mnie, czy jakkolwiek poza pieczętką i podpisem przyczynił się do sformułowania mojej opinii sądowej.

Testy, które rozwiązałem podczas wizyty, należą do podstawowych form diagnostycznych, nie potrafię sobie wyobrazić, by analiza ich kosztów była tak wysoka, w szczególności, że z tego, co zdążyłem się zorientować, przeciętny koszt biegłego sądowego to ok. 350 zł – u mnie tyle wyniosła sama zaliczka.

W konfrontacji z procedurą prawną osoby badane ogarniało poczucie bezsilności spowodowane brakiem wpływu na ogrom biurokracji. Osoby zwracały również uwagę na to, że opłaty sądowe można uiścić tylko w gotówce – (brak terminali w kasach budynków sądowych uniemożliwia korzystanie z kart bankomatowych) i że sprawy trwają długo, jednocześnie jednak zaskakiwała je łatwość wniesienia pozwu.

Marcel

Mnie zaskoczyło, jak łatwo było wnieść pozew. Przyniosłem całą dokumentację do sekretariatu, podstemplowałem kopię i wszystko było w porządku. Jedyne co pamiętam, co mnie denerwowało, to kupowanie znaczków sądowych. Najpierw poszedłem z tym pozwem do sekretariatu, zostałem cofnięty do kasy, tam nie mogłem zapłacić kartą. Musiałem wyjść z sądu do bankomatu, przynieść pieniądze i dopiero uiścić opłatę.

Oskar

Miałem poczucie bezsilności i braku jakiegokolwiek wpływu wobec biurokracji. Przykładowo: po uiszczeniu opłaty za pozew, rodzice otrzymali z sądu polecenie sformułowania odpowiedzi na mój pozew, pomimo, że załączyliśmy tego typu pismo do samego pozwu (oryginał wraz z trzema kopiami, wszystko podpisane własnoręcznie przez oboje rodziców). Po odesłaniu ponownie sformułowanej odpowiedzi, poproszono o przysłanie do sądu kopii owej odpowiedzi – korespondencja listowna, która wskazywałaby na to, że za pismami z sądu stoi osoba raczej drobiazgowa i skrupulatna, natomiast sędzina, którą mi przydzielono, wykazywała się nieprzygotowaniem do rozprawy i niekompetencją.

Bezpodstawnie obiecywała również szybkie zakończenie sprawy (na początku lipca 2012 zapewniała, że na jesieni tego samego roku będę po drugiej rozprawie, a druga rozprawa odbyła się pod koniec stycznia 2013, być może przedział czasowy niektórym wydałby się zrozumiały, ale należy wziąć również pod uwagę to, jak długo czekałem na samą pierwszą rozprawę, a dla osoby, która na co dzień zmierza się z funkcjonowaniem na starych danych osobowych i której w oczywisty sposób zależy na czasie, są to niepotrzebne przedłużenia).

W pewnym momencie wysłałem do sądu list z prośbą o przyspieszenie rozpatrywania mojej sprawy z pełną argumentacją (myślę, że pismo poskutkowało, bo niebawem doczekałem się informacji odnośnie drugiej rozprawy sądowej).

Procedura prawna związana z korektą płci wywołuje wiele zastrzeżeń. Opór budzi przede wszystkim pozywanie rodziców. Ukierunkowanie procedury na drogę sądową niepotrzebnie wydłuża czas i angażuje zasoby finansowe osób składających pozew. Jedną z badanych osób jest zdecydowanie przeciwna wszelkim uproszczeniom prawnym procesów korekty płci, twierdzi bowiem, że procedura sądowa jest łatwa i z różnych względów, biorąc chociażby pod uwagę status rodzinny osoby transpłciowej, należałoby ją maksymalnie utrudnić. Według badanej posiadanie dzieci miałyby być warunkiem wystarczającym braku możliwości zmiany płci – *Trzeba jeszcze utrudnić. Bo jeżeli ktoś jest żonaty, ma dzieci to nie powinien zmieniać płci. Ja po dziecięcym porażeniu mózgowym potrafiłam w sobie okiełznać żądzę seksualną. Młodym powinno się pomóc a nie osobom starszym. Jak widzę panią ze Słupska, która ma czwórkę dzieci, ośmioro wnucząt, to normalne jest, że chce zmienić płeć? W takich przypadkach trzeba utrudnić, jestem, za tym.* Inne osoby uczestniczące w badaniu prezentują odmienny punkt widzenia.

Marcel

Jak dla mnie nie powinna to być procedura sądowa. Korekta płci powinna być administracyjna.

Anna

Ustalenie wszystkiego na drodze administracyjnej wszystko by pewnie skróciło. Procedura tylko administracyjna ułatwiłaby osobom naprawdę potrzebującym, gdyby mogły pójść do urzędu i powiedzieć – ja chcę funkcjonować jako kobieta, proszę zmienić imię w dowodzie i płeć metrykalną.

Oskar

Uważam, że pośrednictwo sądu jest zupełnie zbędne, procedura powinna odbywać się tak, jak w większości krajów, za którymi znajdujemy się pod tym względem w tyle, czyli w obrębie urzędów przy okazaniu stosownego dokumentu od lekarza specjalisty.

Osoby, które posiadają tak dużą władzę, jaką jest decyzja o zezwoleniu na prawną zmianę płci, powinny mieć elementarną wiedzę na temat, którego sprawa dotyczy i wiedzieć jak okazywać należyty szacunek osobie, z nią związanej. Nie wspomnę nawet o tym jak absurdalny jest fakt, że zmuszani jesteśmy, by pozywać własnych rodziców.

Procedury administracyjne

Nierozłącznym elementem uzyskania sądowego potwierdzenia korekty płci jest uzyskanie zmienionych dokumentów. Ponieważ zmianę oznaczenia płci oraz imienia i nazwiska rozbito na dwie procedury, badani wskazują na problemy związane ze zmianą numeru PESEL, NIP i danych w ZUS. Badani wyrażają także zdecydowany protest związany z prawnymi ograniczeniami stosowania imion, bowiem zgodnie z art. 50 Ustawy z dnia 29 września 1986 r. Prawo o aktach stanu cywilnego – *Kierownik urzędu stanu cywilnego odmawia przyjęcia oświadczenia o wyborze dla dziecka [...] imienia niepozwalającego odróżnić płci dziecka.*⁷ Problemem jest także dostęp rozmaitych urzędników do państwowych baz danych, w których znajdują się informacje umożliwiające identyfikację przejścia przez osobę procesu korekty płci. Badani nie zgadzają się z tym, żeby w aktach stanu cywilnego widniały informacje o poprzedniej płci prawnej.

⁷ Tekst ustawy dostępny pod adresem <http://isap.sejm.gov.pl/Download.jsessionid=54F4C58B84A-3F45ACDEF304011062033?id=WDU201121264&rtype=3>.

Nie natrafiono w trakcie analizy na problemy związane ze zmianą świadectw szkolnych, dyplomów, paszportu czy prawa jazdy.

Marcel

Uważam, że korekta płci powinna być razem ze zmianą nazwiska w trybie administracyjnym, tzn. oprócz tego, że następuje zmiana oznaczenia, to jeszcze osoba powinna mieć prawo do zmiany imienia i nazwiska od razu, żeby było jak najmniej pracy administracyjnej. Najlepiej byłoby, gdyby płci w ogóle nie było w dokumentach. Nie rozumiem, dlaczego ludzie nie mogą nosić imion unisex. Nie rozumiem, dlaczego osoby które nie chcą przechodzić korekty płci, ich zmiana imienia powinna być sądowa? Np. ktoś ma na imię Łukasz, które mu się nie podoba, to musi udowodniać przed sądem, dlaczego nie może mieć na imię Łukasz. Bo nie chce mieć i koniec. To jest jego wola.

Mój tata ma teraz cały czas problem ze zmianą moich danych osobowych we wszystkich ubezpieczalniach, w których jestem zapisany jako osoba, która otrzymuje ubezpieczenie na życie w przypadku śmierci, emeryturę, czy rentę. Wymienia np. korespondencję z dwoma zgłaszając im zmianę danych osobowych, a oni cały czas wypisują w dokumentach stare dane...

Przez jakiś czas miałem dwa numery NIP. Ja wnosiłem o aktualizację danych osobowych, ale ktoś stwierdził, że to nie są dane aktualizacyjne, bo zmieniłem płeć, a płeć nie jest zaznaczona jako pole, które się zmienia. Więc komuś się przywidziało, że ja wnioskuje o nowy NIP, nawet jeśli miałem stary NIP na tym dokumencie i została mi przedstawiona decyzja ze wydano nowy NIP. Pół roku trwało odkręcenie tego.

Mój znajomy, który zdał egzamin na prawo jazdy i poszedł go odebrać, był w sytuacji, że urzędnik powiedział do niego – a to pan zmienił płeć i dla niego to było szokujące i uwłaczające, że dosłownie byle urzędnik ma prawo wiedzieć wszystko o jego życiu.

Stosunek urzędników do osób transpłciowych oceniono pozytywnie, zwracając uwagę na ich pomoc w załatwianiu spraw, uprzejmość, szacunek.

Anna

Wręcz miałam bardzo miłe panie, które dały mi telefon, żeby dzwonić przynajmniej raz w tygodniu, czy już wprowadzili nowy numer PESEL. Wręcz z sympatią się spotykałam, nie tylko z wymuszonym szacunkiem urzędnika. To był taki uśmiech szczery, sympatyczny. Jeden z nich mówił – o mam też taką koleżankę, cieszę, że się udało, moje gratulacje.

Procedury medyczne

Stosunek lekarzy do osób transpłciowych był wielokrotnie oceniany negatywnie. Zastrzeżenia budziły stosowane procedury, a także sposób komunikacji z pacjentem/pacjentką. Aby uniknąć stresujących sytuacji, osoby badane, jeśli tylko sytuacja materialna im na to pozwala, rezygnują z dostępu do opieki medycznej oferowanej przez NFZ na rzecz tzw. wizyt prywatnych.

Marcel

Dostęp do lekarzy nie jest trudny. Jest np. lekarz w Warszawie, zapisujesz się do niego (trzeba zapłacić za wizytę ok. 100 zł) i on ci tę receptę daje, ale on z kolei jest znany z tego, że na użytek własnych, jak twierdzi, badań robi zdjęcia od szyi w dół, żeby obserwować proces maskulinizacji, czy feminizacji. Dla mnie jest to szokujące, ja do takiego specjalisty bym w życiu nie poszedł.

Moja znajoma miała w opinii swojego lekarza prowadzącego zapisaną długość penisa. Powiedziała mi wprost – zdjęłam przed nim spodnie i on mi zmierzył. Dla niej to jest trauma, coś strasznego, żeby lekarz zrobił coś takiego. Była zestresowana, bo myślała, że wyprosi ją z gabinetu. Wprawdzie lekarz informuje, że jest to na użytek własnych badań, ale pacjent jest przekonany, że jeśli odmówi, to nie otrzyma odpowiedniej recepty, odpowiedniej opinii, więc zgadza się na takie „propozycje”, bo jest zastraszone.

O mastektomii mówi się, że jest to rekonstrukcja klatki piersiowej – wycina się gruczoły, tkankę tłuszczową i rekonstruuje np. sutki. Są osoby, które przeszły mastektomię, mają cięcia i koniec, żadnej rekonstrukcji. Na forum transseksualizm.pl jest chłopak, który chciał się pozbyć tego wszystkiego i wziął pierwszego lekarza, który zgodził się wykonać zabieg – a on wykonał cięcia i nic więcej. Chłopak ten nie ma zatem żadnych sutków, ma wielką krechę przez klatkę piersiową.

Dzięki temu, że istnieje strona transseksualizm.pl, to łatwo jest znaleźć jakiegoś lekarza, ale moim zdaniem brakuje odpowiednich osób, które zajmowałyby się w odpowiedni sposób diagnostyką. Moim zdaniem obecnie są to osoby, które to sobie wybrały specjalnie, ponieważ jest to szansa zarobienia pieniędzy a nie pomoc ludziom. Takie mam wrażenie. Nie do rzadkości należą sytuacje, w których dochodzi do nieprzyjemnej wymiany zdań między osobą transpłciową a lekarzem. Sposób zadawania pytań, a także ich zakres, daleko wykraczający poza tematykę wizyty, budzi wiele wątpliwości. Lekarzom wydaje się, że mogą pytać pacjenta/pacjentkę podczas wizyty o wszystko.

Marcel

Miałem zapalenie gardła i poszedłem do lekarki, żeby dała mi jakieś leki. Jak się rozebrałem, to zapytała, dlaczego mam blizny, czy przeszedłem jakąś operację? Odpowiedziałem, że – to nie jest pani sprawa a lekarka na to, że to może być jej sprawa, bo może dotyczyć kwestii medycznej. Ja zaś stwierdziłem, że – nie jest to kwestia medyczna, bo nie jest pani pierwszą lekarką, która się mną zajmuje, ja o tym wiem, nie jestem głupi.

Lekarka, też ta sama, dała mi następnie taką radę – no mógłby pan schudnąć trochę, ja zaś odparłem – mogłaby pani być troszeczkę ładniejsza, ale nic to nie zmieni, że chciałbym, żeby była pani ładniejsza.

Nie muszę się tłumaczyć przed lekarką, że tak wyglądam, jak wyglądam, bo od dzieciństwa jestem większy, czy mniejszy, to nie jest jej sprawa. To nie ma nic wspólnego z tym, że ja mam zapalenie gardła. Nie jestem też taki tłusty, żeby mi tchawica siadała. I to nie jest kwestia zdrowotna. Nadwaga, dopóki nie przyjmuje rozmiarów patologicznych, nie jest kwestią zdrowotną. Jeżeli człowiek się czuje dobrze ze swoim ciałem, to może ważyć 100 kg i być sexy.

Inny przykład – miałem zapalenie odcinka lędźwiowo-krzyżowego (stawu), poszedłem zatem do lekarza, opowiadając, że usiadłem na krześle w sklepie i złapał mnie ból, nic mi nie przeszkodziło mechanicznie. A lekarz na to – bo jest pan gruby. Odpowiedziałem, że jak bym był gruby, znaczy jestem, ale jak by to był związek z moją tuzą, to prawdopodobnie ten kręgosłup by mnie bolał od 7 roku życia, a tak się nie dzieje. Chciał mi przepisać maść bez recepty i ciepłe kąpiele. Bardzo za to podziękowałem, pytając, czy myśli, że ja przychodzę z tym problemem do niego po dniu jednym? To już tydzień trwa. Odesłał mnie do reumatologa, który stwierdził, że to jest zapalenie, trzeba zatem przyjmować leki niesterydowe i mi przeszło. Musiałem pójść do specjalisty, który absolutnie mnie nie ocenił, jak wyglądam.

Oskar

Nie spotkałem się z żadnymi nieprzyjemnościami, wiele osób okazuje mi mnóstwo zrozumienia, często również zainteresowanie i ciekawość. Myślę, że w wielu osobach w naszym kraju niezależnie od profesji temat wywołuje empatię, dlatego nigdy nie zdarzyło mi się doświadczyć dotąd dyskryminacji. Jedyna rzecz, która budzi moje zastrzeżenia to, jak często ludzie pozwalają sobie pytać o odbytą operację SRS (sex reassignment surgery). Nie jest to problem związany z wykształceniem medycznym, ludzie generalnie często nie zdają sobie sprawy, że pytanie to może być nieodpowiednie i choć osobiście nie wprawia

mnie ono w zakłopotanie, wiele osób uznałoby je za bardzo inwazyjne i niekomfortowe. Myślę, że akurat po lekarzu powinno się oczekiwać tego rodzaju wycucia.

Koszty opieki medycznej różnie kształtują się u badanych, zależą bowiem od stosowanych dawek leków, częstotliwości wizyt lekarskich, badań.

- Anna: leki ok. 400 zł miesięcznie, raz na trzy miesiące wizyta u lekarza (180 zł) i badania (100 zł). Rocznie ok. 6000 zł.
- Karina: leki hormonalne ok. 60–80 zł miesięcznie. Rocznie ok. 1000 zł.
- Marcel: leki hormonalne ok. 10 zł miesięcznie, co pół roku wizyta ginekologiczna ok. 100–200 zł. Rocznie ok. 300 zł.
- Oskar: leki hormonalne ok. 40 zł co trzy miesiące, co 4–5 miesięcy wizyta u lekarza prowadzącego – 100 zł. Rocznie ok. 300 zł.

Wiele do zyczenia pozostawia informacja, jakie dawki leków należy stosować. Z relacji wynika, że zdarzały się sytuacje, w których bez żadnych badań, np. mierzących poziom hormonów, lekarz zalecał dawki daleko wykraczające poza normę.

Marcel

Dostałem leki hormonalne od swojego lekarza, który powiedział, żebym je brał co dwa tygodnie. Nie robiłem jednak żadnych testów hormonalnych i lekarz nie wiedział, czy nie mam podwyższonego testosteronu i może powinienem brać leki co miesiąc, a nie co dwa tygodnie. Nie ma kontroli nad tym i lekarze przepisują leki według własnego widzimisię. Mój kolega, który na szczęście jest poinformowany, bo gdyby nie był, to chyba by umarł od tych leków. Lekarz mu powiedział, aby je brał co 3 dni – zastrzyki hormonalne, a optymalna dawka to co 2 tygodnie dla osoby, która chce dokonać szybkiej maskulinizacji.

Jakość świadczeń lekarskich (NFZ) jest wielokrotnie krytykowana. Osoby badane podają w wątpliwość poziom badań, wskazują niedostateczne przygotowanie merytoryczne personelu medycznego, braki w zakresie umiejętności komunikacji interpersonalnej oraz konieczność oczekiwania w kolejce do specjalisty. Skutkuje to tym, że coraz więcej osób rezygnuje z opieki medycznej w ramach NFZ, mimo że nadal odprowadzają składki do systemu.

Anna

Nie korzystam z NFZ. Dlatego, że potrzebowałam dobrego specjalisty, gdzieś w pobliżu miejsca zamieszkania. Nie chcę jeździć na drugi koniec miasta. Ale żal bierze straszny, że składki są odprowadzane.

Mam takie wyobrażenie, że lekarz z NFZ to byłby przypadkowy lekarz i nie zapewniałby odpowiedniego poziomu opieki medycznej. Mam wrażenie, że byłoby to takie na odczep się. Kontaktowałam się wcześniej z lekarzem z NFZ, ale nie mam zaufania do tego systemu. Mam poczucie, że płacę i dostaję bardzo dobrą opiekę. Denerwowałam się bardzo, jak miałam temperaturę i źle się czułam i nie mogłam się dostać do zwykłego lekarza. Stwierdziłam, dobrze wydam 100 zł na wizytę i przy okazji 30 minutowego badania pani mówi, mam za wysokie ciśnienie. I to jest prawdziwa opieka, a nie takie – proszę zakasać i antybiotyk na zwykłą chrypkę.

Marcel

Ja chodzę prywatnie, bo nie wyobrażam sobie starcia z NFZ-owskimi lekarzami, to już nawet nie chodzi o podejście transowe, ale jak słyszę od moich koleżanek, które chodzą do państwowych ginekologów, co tam się dzieje, to ja już nie żałuję tych 150 zł za wizytę – wolę być szczęśliwym człowiekiem, z lekarką która mnie zna, z którą sobie rozmawiam, która zresztą jest bardziej chętna do nauki niż lekarz, który pracuje na NFZ, dlatego że jej się płaci więcej.

Mniej uwag i zastrzeżeń zanotowano w przypadku kontaktów z farmaceutami, nie oznacza to jednak, że nie występują.

Anna

Ja jestem traktowana dobrze. Z paniami z apteki zakumplowałam się.

Marcel

Dostałem od ginekolożki receptę pół roku temu na jakąś maść i poszedłem do apteki kupić. Tam doszło do pyskówki pomiędzy mną a panią farmaceutką, kiedy ona próbowała mi wmówić, że to nie jest dla mnie. Ja jej mówię, że to jest dla mnie. To jest dla pana? A dlaczego? Odpowiadam – to nie pani sprawa, wie pani do czego to jest, bo ta maść jest raczej popularną maścią, wie pani do czego to służy, ja pani nie muszę nic innego tłumaczyć. Ona zaś stwierdza – ale ja muszę widzieć po co to panu. Ja znów swoje – nie

musi pani wiedzieć, nie będę tego jadł, to nie jest do jedzenia, no co ja mam z tym zrobić? To nie jest też narkotyk. Nie będę sobie tego wcierał w dziąsła.

Taką miałem wymianę zdań z farmaceutką i to było nieprzyjemne dla mnie. I to są momenty kiedy ja się męczę z takiego życia aktywistycznego, gdziekolwiek nie pójdziesz, to musisz robić ten aktywizm. Farmaceutka, która jest magistram, powinna być chociaż poinformowana na studiach swoich, że jeśli przyjdzie facet i chce maść na jakieś problemy waginalne, to nie znaczy, że to nie jest dla niego. I to nie znaczy że ma prawo go pytać dlaczego.

Na pytanie dotyczące przeprowadzenia różnych zabiegów chirurgicznych związanych z korektą płci padają wprost odpowiedzi, że badani albo nie mają w planach takich operacji, wskazując na złe doświadczenia odbytych już operacji, albo na przeszkodzie stoją problemy finansowe, zatem muszą odłożyć te plany na inny czas.

Anna

Nie przeprowadziłam pełnej zmiany chirurgicznej i nie wiem, czy chciałabym ją przeprowadzić. Nie lubię bowiem być zdana na kogoś, a to jest wielki ból, ja bardzo źle przeżyłam pierwszą operację i wiem, że nie potrafię leżeć, po prostu nie potrafię. Ja muszę być samodzielna, potrafić sobie zrobić kanapki, jak jestem głodna, tymczasem zostałam sama w domu, leżałam głodna przez trzy noce. A poza tym do polskiego doktora nie mam zaufania.

Oskar

Planuję odbyć trzecią operację, zabieg pełnej metoidioplastii. Główny problem z tym związany to kwestia finansowa, operacja jest bardzo kosztowna, zaczęłam już odkładać na ten cel pieniądze, ale ciężko jest mi sobie wyobrazić, kiedy uzbieram tak wysoką kwotę, zważywszy, że w przyszłym roku rozpoczynam bardzo czasochłonne studia, w związku z czym w przeciagu najbliższych kilku lat nie będę w stanie rozpocząć stałej pracy. Przyznaję, świadomość tego, że oszczędności, które mógłbym wydać na podróże, realizację zainteresowań etc. poświęcę na cel, o który większość ludzi nigdy nie musi się martwić, jest dość frustrująca i budzi duże poczucie wyobcowania, zwłaszcza w gronie rówieśników, którzy z reguły nie martwią się o sprawy finansowe, chyba że odkładają pieniądze na wakacje, samochód czy mieszkanie.

Funkcjonowanie społeczne

Ostracyzm społeczny, którym poddawane są osoby transpłciowe, zidentyfikowany i opisany szerzej w następnym rozdziale, wywołuje obniżenie dobrostanu psychicznego a w konsekwencji i fizycznego.

Zazwyczaj cechuje nas empatia i staramy się unikać krzywdzenia innych, za wyjątkiem sytuacji, gdy czujemy się z różnych powodów zagrożeni. Takim powodem może być inność, domniemana lub rzeczywista, wywołana korektą płci. Nie bez przyczyny można zatem było przypuszczać, że badani wskażą wiele obszarów wykluczenia. Tak się jednak nie stało, aczkolwiek sygnalizowane były pewne przejawy agresji werbalnej, psychicznej. Krąg znajomych przed korektą płci i po korekcie pozostał prawie taki sam, a nawet rozszerzył się.

Oskar

Krąg moich przyjaciół nie jest taki sam, jak przed zmianą płci – jest znacznie szerszy! Nie straciłem żadnych przyjaciół podczas leczenia, za to zyskałem bardzo wielu, znalazłem wsparcie wśród osób, po których nigdy bym się go nie spodziewał i nauczyłem się, że nigdy do końca nie możemy wiedzieć, kto w jaki sposób zareaguje na transseksualizm.

Marcel

Krąg znajomych nie jest ten sam, bo zmieniłem miejsce zamieszkania. W liceum nie związałem aż tak dużo przyjaźni z osobami z klasy, dużo wartościowych ludzi poznałem na studiach.

Anna

Są osoby, z którymi przestałam się widywać z różnych powodów, bo ktoś ma dziecko, albo ja coś wymyślę. Ale nigdy nie wiązałam tego z moją sytuacją. Po prostu tak się życie układa.

Ci którzy wiedzą, zaakceptowali to, udzielali i udzielają wsparcia, jeżeli potrzebuję. A wiedzą, bo sama im o tym powiedziałam. Kiedyś sama coś chciałam, więc musiałam wyjaśniać, bo ktoś nie wiedział. Jakoś nigdy tego nie ukrywałam, ale nigdy też specjalnie nie rozmawiam o tym na co dzień.

Trudno wręcz uwierzyć, że reakcja środowiska szkolnego, zawodowego, sąsiedzkiego była tak pokojowa, nastawiona akceptująco, obfita w różnego rodzaju wsparcie.

W tym miejscu może pojawić się pytanie, czy respondenci nie mają tendencji do przemilczania czy wyciszenia zachowań charakterystycznych dla środowisk, w których funkcjonują? Można się też zastanawiać, jak silny jest mechanizm wyparcia? Jeden z respondentów dopiero po dłuższej rozmowie przyznał, że z początku środowisko, w którym mieszkam, wytykało mnie palcami, jakieś „podśmiewujki”, ale to każda osoba musi przejść, no nie ma innego wyjścia. Reakcją na takie zachowanie była wściekłość, no ale co... przeszło, poszło i ludzie się przyzwyczaili.

Oskar

Reakcje były bardzo różne. Były śmiechy pod nosem, słowa otuchy, a nawet gratulacje. Zawsze znajdują się osoby nieprzychylnie nastawione, ale również i ludzie, którzy niesamowicie zaskakują nas swoim zrozumieniem. któregoś dnia starsza pani pracująca w sklepie szkolnym, czyli de facto zupełnie obca osoba, zwróciła się do mnie, wprowadzając mnie w osłupienie i mówiąc, że mnie podziwia oraz cieszy się moim szczęściem, bo widzi, że w końcu mogę być sobą i nie chodzę już przygnębiony. Zapytała mnie, jak teraz będę miał na imię i powiedziała, że znała kiedyś „osobę taką jak ja”.

Nie doświadczyłem nigdy jawnej dyskryminacji w środowisku szkolnym, nie zawiodłem się również na żadnej ważnej dla mnie osobie.

Gdy rozpocząłem terapię hormonalną, byłem w drugiej klasie liceum, poinformowałem o leczeniu wychowawcę i grono bliskich znajomych, byłem wtedy bardzo wycofaną, aspołeczną osobą. Chodzenie do szkoły, gdzie codziennie zwracano się do mnie w formie żeńskiej i przy pomocy starego imienia, było dla mnie powodem ciągłego stresu.

Kiedy kończyłem szkołę, wiedzieli o mnie praktycznie wszyscy, łącznie z osobami, których nie kojarzyłem nawet z widzenia. Nauczyciele, nawet jeśli nie zostali oficjalnie uświadomieni, domyślali się i zwykle zwracali się do mnie w formie neutralnej. Prawie wszyscy znajomi używali już mojego nowego imienia, tak samo wychowawczynie w trakcie lekcji – wszystko w połączeniu z pozytywnymi efektami leczenia sprawiało, że chodziłem do szkoły z przyjemnością i byłem bardziej aktywny na zajęciach niż kiedykolwiek.

Okazuje się, że jednak badani mieli do czynienia z pewnymi formami przemocy, rozumianej jako wpływ na myśli, zachowania, stan psychiczny, czy też stan fizyczny.

Anna

Gdzieś tam na początku zdarzyło mi się słyszeć, kiedy hormony zaczęły działać – to baba, czy chłop? Taka przemoc słowna, ale to może ze trzy razy.

Biorąc po uwagę całokształt doświadczeń osób transpłciowych, zasadnym wydaje się podjęcie problematyki poczucia bezpieczeństwa. Respondenci deklarują, że transpłciowość – mimo różnorodnych kontrowersji – nie jest powodem braku poczucia bezpieczeństwa.

Anna

Ja zawsze czuję się bezpiecznie. Mam 1,8 m, nie wyglądam na „chucherko”. Myślę, że pewność siebie dużo robi.

Oskar

Myślę, że nie odczuwam większych powodów do zmartwień o własne bezpieczeństwo, niż przeciętna, nietransseksualna osoba.

Rodzina

Model Abrahama Masłowa, definiujący hierarchię potrzeb człowieka, próbuje tłumaczyć determinanty ludzkiego zachowania, wskazując, że podejmowane przez niego działania z zakresu potrzeb wyższego rzędu mają swoje źródło w satysfakcjonującym zaspokojeniu potrzeb niższego rzędu. Odwołując się do tego algorytmu, można byłoby domniemywać, że jeżeli zaspokojone zostały potrzeby fizjologiczne, wyrażone np. fizyczną korektą płci, potrzeby bezpieczeństwa, to badani będą wskazywać na silną potrzebę założenia rodziny, będącej wyrazem zaspokojenia potrzeb przynależności, więzi, czy też miłości. W tym zakresie nie stwierdzono jedności badanych.

Marcel

Tak, chcę założyć rodzinę. Gdyby była taka możliwość, to taką formalno-prawną. Chcę też mieć własne dziecko, na pewno jedno własne dziecko i dwójka adoptowanych.

Polska jako tak naprawdę jeden z niewielu krajów UE na szczęście nie wymaga od osób transpłciowych sterylizacji, więc jeśli ktoś ma ochotę, to może przestać brać jakiegokolwiek leki hormonalne, które regulują kwestie płodności i np. mężczyzna może zająć w ciążę, kobieta może spłodzić dziecko, tylko się o tym głośno nie mówi, żeby nie wzbudzać paniki wśród naszych rządzących i nie tylko rządzących.

Mój obraz rodziny to trójka dzieci, trójka psów i domek na wsi.

Anna

Nie chcę założyć rodziny. Mam taką teorię, jak miałam 18 lat i poznałam jakiegoś chłopaka, jednego, drugiego, spotykaliśmy się, zakochaliśmy się – jakbym wtedy wyszła za męża, to teraz pewnie byłabym potulną żoną, wtedy też miałam inny pogląd na kobiecość. Kobieta sprząta, gotuje, nie pracuje, leży, pachnie i znowu sprząta.

Gdzieś tam, w miarę tych procesów dochodziłam do własnej wartości. Ja lubię swoje życie. Znaczący nie tak, żeby uciekała przed facetami, wdaję się czasami w romanse i nie zakładam z góry, że to jest romans na dwa tygodnie, a potem mówię cześć. Ale też nie zakładam, że będziemy razem do końca życia.

Trudno nawet byłoby mi się teraz przestawić – ooo... dlaczego ktoś mi się krząta po domu?, dlaczego on robi to to i to?, dlaczego ja nie mogę obejrzeć teraz mojego ulubionego filmu sama?

Nie chciałabym być matką. Naprawdę nie chciałabym, bo uważam, że to takie... Wręcz mnie to gdzieś tam drażni i krępuje, jak np. dzieci mojej koleżanki wołają – a teraz to ty będziesz moją mamą. Chyba nie mam instynktu macierzyńskiego. To jest jakiś stereotyp, że trzeba mieć dzieci.

Ja bardzo często się zamykam, pracuję wśród dużej ilości ludzi i po prostu muszę być sama są dni kiedy całą sobotę i niedzielę siedzę zamknięta, i po prostu nic nie robię, z nikim nie rozmawiam, nie odbieram telefonów.

Karina

Chcę żyć samotnie. Dzieci też nie chcę, także dlatego, że zdrowie nie pozwala.

Oskar

Nie wykluczam posiadania rodziny i adoptowania dzieci w przyszłości. Ciężko jest mi wyobrazić sobie posiadanie „własnych” (cudzościców, dlatego że adoptowane uważałbym za tak samo własne, co biologiczne), nawet gdyby bycie biologicznym ojcem było dla mnie możliwe. Odkąd pamiętam, mam dość jasno sprecyzowane poglądy na temat reprodukcji, jestem w 100% za stwarzaniem domu dzieciom, które już znajdują się na świecie i nie posiadają opiekunów lub wychowują się w nieodpowiednim środowisku.

Jednostkowe cechy osobowościowe, zarówno fizyczne, jak i psychiczne, korelaty środowiskowe i społeczne składają się na subiektywne poczucie szczęścia osób biorących udział w badaniu. Poczucie to jest ważnym składnikiem zdrowia psychicznego i fizycznego. Od tego, w jakim stopniu czujemy się szczęśliwi, może zależeć nasza jakość

funkcjonowania we współczesnym świecie. Pozytywne zatem jest to, że badani wielokrotnie akcentowali swoje wielopoziomowe poczucie szczęścia.

Marcel

Jestem szczęśliwy i życiowo, i związkowo, i przyjacielsko, i z tym jak żyję, i z tym co robię. Jak mam jakieś ataki depresyjne, to z tego powodu, że system ekonomiczny mnie przytłacza i polityka mnie przytłacza – czasami się obudzę z przygnębiającą myślą, że to znowu kolejny dzień pod tymi rządami.

Anna

Jestem bardzo szczęśliwa. A co bym zmieniła? Hmm... to co przyniesie los i co będę mogła zmienić i co będę chciała zmienić.

Może będzie tak, że jutro spotkam swego księcia z bajki i porzucę te marzenia o samodzielności. A może będzie tak, że spotkamy się za 30 lat, a ja będę taką starą panną, szczęśliwą jako ta stara panna albo jeszcze inaczej się życie ułoży...

Po prostu jestem szczęśliwa właśnie w tym momencie. Myślę o przyszłości, o kupnie mieszkania, planuję jakieś działania, jestem szczęśliwa teraz, bo to planuję, będę szczęśliwa, bo to się stanie, a właściwie jestem szczęśliwa, bo to się dzieje.

Szczęście trzeba przeżywać właśnie teraz.

Jako podsumowanie rozważań podjętych w tym rozdziale wystarczy poniższa wypowiedź, przemawiająca swą przenikliwością, rozważą i odwagą.

Oskar

Czuję, że osiągnę znacznie większą harmonię z własnym ciałem, kiedy będę po operacji narządów płciowych, ale już teraz mogę powiedzieć, że jestem szczęśliwy, a przede wszystkim nieporównywalnie szczęśliwszy, niż przed rozpoczęciem leczenia. Mam w sobie wielkie pokłady optymizmu, determinacji, pewności siebie i siły, o których jeszcze stosunkowo niedawno mógłbym jedynie pomarzyć.

Co ciekawe, dodam, że im większą ilością osób świadomych mojego transseksualizmu się otaczam, im bardziej wprowadzam atmosferę otwartości i swobody rozmowy również na temat transpłciowości, tym szczęśliwszy i spokojniejszy się czuję.

Wspominam o tym, ponieważ, mam wrażenie, że większość ludzi w Polsce o podobnej historii pragnie zapomnieć o swojej przeszłości i nie ujawniać się z tą sferą życia przed nowo poznanymi osobami, jeśli nie jest to konieczne.

Szanuję decyzję takich osób, ale odczuwam silną potrzebę prowadzenia dialogu i zwiększania świadomości społeczeństwa w zakresie tematyki płci, ponadto często odnoszę wrażenie, że w dużej mierze to za decyzją o zachowaniu swojej transseksualnej przeszłości dla siebie stoi zakorzenione w naszym kraju traktowanie transseksualizmu jak wstydliwego sekretu, tematu tabu oraz strach przed jego „wyjściem na jaw”.

Ze względu na komplementarność i szczegółowość wypowiedzi Pauliny zdecydowano się na umieszczenie jej wywiadu w całości.

Paulina

Ja siebie nie postrzegam jako osobę transseksualną, transpłciową, bardziej pomiędzy. Ja przechodziłam kilka etapów, najpierw wiedziałam, że mam jakiś problem ze swoją płcią, ale ciężko mi to było określić. To miało miejsce, kiedy miałam 5 lat. Nie wiedziałam na temat transpłciowości nic, ponieważ to był początek lat 90., ja byłam wtedy zbyt młoda, żeby dotrzeć do tego typu materiałów. Wiedziałam, kim jestem fizycznie, miałam świadomość tego, w jakim mniej więcej zakresie odbiegam od innych chłopców, wiedziałam też, że są mężczyźni, którzy przebijają się za kobiety i wiedziałam, że to jest albo raczej coś negatywnego, albo występują takie osoby w żartach. No i wiedziałam, że nie chcę być tego typu osobą, więc starałam się być zwykłym chłopakiem. Nie miałam silnej potrzeby, żeby zachowywać się inaczej, niż się zachowują chłopcy, w jakimś stopniu mi to odpowiadało. Np. na dzień dzisiejszy też nie postrzegam siebie jako kobieca, wręcz przeciwnie.

W 4 klasie szkoły podstawowej zaczęłam coraz więcej wiedzieć na temat transpłciowości i zaczęłam wtedy identyfikować siebie jako transwestytę. Nigdy nie wydawało mi się, że ja zmienię płeć. Generalnie wydawało mi się to totalnie kosmiczne, że coś takiego można zrobić. Poza tym, dla mnie przebijanie się na tym etapie życia stało się fetyszem. I myślałam, że będzie to tylko przebijanie się spowodowane popędem seksualnym, ale nigdy nie zmienię tej płci.

Z wiekiem zaczęłam sobie uświadamiać, że to nie jest tylko przebijanie się – ten mój problem psychiczny to jest jakby wyznacznik tego, co robię, to jest jakby następstwem moich preferencji seksualnych, takich nietypowych. Nadal jednak łudziłam się, że jestem w stanie to opanować, że to będzie tylko przebijanie się.

W klasie 6 szkoły podstawowej doszłam do wniosku, że jednak najprawdopodobniej zmienię tę płeć, z tym, że będzie to po studiach, kiedy wyprowadzę się z domu (mieszkałam na Śląsku w Sosnowcu). Wtedy powoli zaczęłam się godzić z myślą, że jestem kobietą, chcę żyć jako kobieta.

W trzeciej klasie gimnazjum w końcu miałam dostęp do Internetu i zaczęłam szukać informacji na ten temat. Przeczytałam wszystko, co tylko mogłam, poznałam różne pojęcia i wtedy stwierdziłam, że jestem transseksualna i że chcę zmienić płeć, ponieważ już wiedziałam dokładnie, jak to zrobić.

Czekałam z powiedzeniem o tym swoim rodzicom do 16 roku życia – chciałam im wtedy o tym powiedzieć, ale ojciec mojej mamy miał raka i nie chciałam dorzucać im kolejnego problemu.

Najpierw dowiedziała się o tym moja siostra i stało się to przypadkiem. Ten fakt spowodował, że zdecydowałam się o tym powiedzieć swoim rodzicom. I stało się to przed 18 rokiem życia.

Poczekalam, aż moja siostra miała wyjechać na ferie do kuzynki i miał ją tam zawieźć mój tata. Przygotowałam wydrukowane materiały na temat transseksualizmu ze strony transseksualizm.pl i tego dnia, kiedy mój tata wyjechał, rano poszłam do mojej mamy i położyłam się przy niej, chciałam jej to powiedzieć, natomiast rozpłakałam się, płakałam tak chyba z 40 minut, w końcu ona powiedziała, żebyśmy poszły do kuchni, ja przez kolejne chyba naście minut płakałam i wreszcie wydusiłam z siebie, że czuję się kobietą.

Moja mama leczy się psychiatrycznie (była wiele razy w szpitalu psychiatrycznym) i nie pracuje z tego powodu. Jest na maksymalnych dawkach różnych leków ze względu na załamanie nerwowe, które przeszła.

Dzięki tym lekom przyjęła to bardzo spokojnie i tuż po tym, jak jej powiedziałam, zażyła kolejną dawkę ekstra swoich leków, także nie było z jej strony żadnego dramatu.

Ja byłam całą tą sytuacją przerażona i pamiętam, że poszłam po te kartki z tymi informacjami i dałam jej do przeczytania. Ona to przeczytała, nie pamiętam dokładnie, co się działo dalej, ale z tego co kojarzę, spytała, czy chcę, żeby to ona powiedziała mojemu tacie. Odpowiedziałam, żeby ona to zrobiła. Bo mój tata jest dosyć srogą osobą i totalnie nie wiedziałam, jak on zareaguje.

O ile byłam w stanie przewidzieć reakcje mojej mamy, znaczy wiedziałam, że mnie nie odrzuci z tego powodu, bo to różnie bywa w przypadku rodziców. To jeśli chodzi o mojego tatę, to nie miałam „zielonego” pojęcia jak on na to zareaguje.

Przez cały ten dzień siedziałam w domu z mamą i ona co jakiś czas starała się mi coś powiedzieć, co miałyby pokazać, że jednak jestem mężczyzną i że tak powinno zostać. Jakoś specjalnie na mnie nie naciskała i widziałam, że była bardzo odurzona swoimi lekami.

Przyszedł wieczór, ja siedziałam wtedy w moim pokoju i moja mama powiedziała w przedpokoju o tym tacie. On wszedł do mojego pokoju i zaczął mnie zapewniać, że to akceptuje, żebym się nie przejmowała.

Spodziewałam się w jakimś stopniu złości, może nie tyle odrzucenia, co raczej złości i takiego silniejszego nacisku, że jednak powinnam zostać tym, kim jestem biologicznie. Tego dnia odbyłam jeszcze rozmowę z moim tatą na temat tego, dlaczego.

Moja mama nie wnikała w szczegóły, po prostu przyjęła to do wiadomości. Tata starał się zanegować to, co mu powiedziałam, chciał mnie przekonać do tego, że jestem w błędzie, ale ostatecznie ja nie ustępowałam. Następnego dnia miałam rozmowę na temat tego, że oni oboje chcieli, żebym poszła do psychiatry, do którego chodziła moja mama. No i zgodziłam się na to, bo wyszłam z założenia, że będę w stanie tę osobę najprawdopodobniej przekonać do tego, że nie jestem chora psychicznie, że wiem, co chcę ze swoim życiem zrobić.

Dzień, dwa później byłam u psychiatry – to była jakaś młoda pani, podejrzewam, że około 30 lat. Zapytała się mnie, jak rozumiem pojęcie transseksualizmu. Powiedziałam jej, a ona stwierdziła, że w ciągu tygodnia miała kilka takich osób i że chyba jakaś plaga jest teraz i co ma powiedzieć mojej mamie. To było na takiej zasadzie, że ona nie chce się tym zajmować, wie, że powinnam pójść do osoby, która się w tym specjalizuje. Moja mama myślała, że pójde do tej pani psychiatry, ona mi przepisze jakieś leki i problem będzie załatwiony.

Rodzice potrzebowali jakichś dwóch, trzech dni na pogodzenie się z tym, że nie powiodło im się i zapisali mnie do następnej specjalistki (do której ja sama chciałam). Pojechałam tam z moim tatą. Rozmowa z nią sprowadzała się do tego, że zaczęła mnie pytać o dzieciństwo, zadawać takie standardowe pytania, to zajęło chyba z 1,5 godziny i tak naprawdę nie udało mi się przejść nawet przez moje dzieciństwo. Moje doświadczenia z lekarzami, którzy się zajmują diagnozą i niby się na tym znają, pokazuje, że zadawane przez nich pytania są bardzo nietrafione.

W każdym razie uzyskałam potwierdzenie, że jestem najprawdopodobniej transseksualna i skierowano mnie do psychologa, który na Śląsku jest kimś, kogo zaświadczenie sąd przyjmie i nie kwestionuje. A to jest istotne, żeby nie pójść do byle jakiego psychologa, tylko do takiego, który jest biegłym sądowym.

U seksuolożki miałam jeszcze dwie wizyty, z tym, że to było na zasadzie przekonania mojego taty, że ja do niej chodzę, i ona ciągle mnie weryfikuje, a na tych dwóch kolejnych wizytach rozmawialiśmy, czym jest dla mnie szczęście. Wydawało mi się to na tym etapie kompletnie niepotrzebne. Jeśli chciała ze mną o czymś rozmawiać, to właśnie o problemie, z którym do niej przyszłam, a nie o czymś zupełnie innym.

Na testy od psychologa czekałam jakieś 2–3 miesiące. Te testy były według mnie napisane dla mężczyzny, który żył w latach 60.–70. Bardzo dziwne testy osobowości, przesłane pocztą na mój adres.

Jeden z testów polegał na dokończeniu zdania i jedno ze zdań zaczynało się – „ja przed wojną...”. Testy były zrobione na takim zbutwiałym papierze, jak najstarsze książki, jakie w życiu trzymałam w ręku, więc wydaje mi się, że te testy zostały zrobione i wydrukowane lekko licząc z pięćdziesiąt lat temu.

Po wypełnieniu testów miałam wizytę u psychologa. Niestety i –stety nie płaciłam za jego wizyty i dlatego też tyle czekałam. To był chyba profesor, który wykładał psychologię na Uniwersytecie Śląskim z tego co kojarzę i to był pan, który miał 65 lat może 70 i jednym z jego problemów było to, że z racji swojego wieku w pewien specyficzny sposób postrzegał kobiety. Kobieta powinna chodzić na szpileczkach, w sukieneczce i generalnie być ultra kobieca. To dla niego była kobieta, kobieta z lat jego młodości.

Na pierwszej wizycie nie powiedział mi nic interesującego – tak naprawdę sprowadzała się do tego, że on mówił, a ja generalnie byłam przerażona. Nie mogę powiedzieć, że z nim rozmawiałam, bo tak naprawdę go słuchałam, ale nie miałam ochoty z nim rozmawiać, szczególnie po tym, co od niego usłyszałam i jakie na mnie zrobił wrażenie.

Diagnostował mnie przez dwa lata i według niego tak należało. Każda wizyta sprowadzała się do słuchania dokładnie tego samego, na temat tego, jak to niby jest po zmianie, jak ja powinnam wyglądać. Diagnoza sprowadzała się do wypełniania testów, nawet nie przy nim. Testy te dzieliły się na takie odnośnie osobowości i miałam taki jeden krótki test odnośnie niby płci i te pytania były bardzo stereotypowe. I to wszystko tak naprawdę. Ja z nim nie rozmawiałam, cała jego diagnoza opierała się na wypełnianiu jakiś papierków i często tam padały różne pytania, na które ja nie wiedziałam, jak odpowiedzieć, bo nigdy np. nie znalazłam się w tej sytuacji.

Czy zwykle w restauracji, jak kelner mi poda coś innego niż zamówiłam, to czy wtedy krzyczę na niego?

Nie wiem.

W tym wieku szczerze mówiąc nigdy nie byłam w restauracji...

Jedną z rzeczy, o które mnie ten psycholog poprosił, było narysowanie (w moim domu) siebie jako mężczyzny (jako połówki) i drugiej połówki siebie jako kobiety, jak chciałyby wyglądać i opisanie różnic, jakie wynikają z odmiennej płci i odmiennego ubioru. Sporządziłam coś takiego dla niego – przyznaję, że nie umiem rysować i musiała mnie siostra podszkolić z rysowania.

Starłam się to zrobić maksymalnie stereotypowo – pod niego. Oczywiście nigdy nie wspominałam na temat tego, że po pierwsze jestem biseksualna, co w przypadku większości lekarzy mnie dyskwalifikuje jako osobę transseksualną, po drugie, to był dla mnie fetysz i nadal jest. W pewnym sensie proporcje się odwróciły, kiedyś to był dla mnie o wiele większy fetysz, teraz jest znacznie mniejszy, natomiast o tym zupełnie nie wspominałam. Starłam się być dokładnie taka, jaka wiem, że zwykle oczekują lekarze, żeby osoba transseksualna była, żeby idealnie pasowała do definicji. Wszystkie rzeczy, które mogłyby zaburzyć mój idealny wizerunek, starałam się przemilczeć lub ukryć.

A co do tego wizerunku, udzielania poprawnych odpowiedzi, to wspominałam o niebieskiej stronie, tam jest forum, gdzie są głównie osoby, które starają się być jak najbardziej takie zgodne z definicją, przedstawiają swoje życie jako jeden wielki sukces, że wszystko im się udało, od początku nie miały jakiś większych problemów, a po zmianie jest super, bezproblemowo.

Czytając to forum ja też sama na sobie w jakimś stopniu starałam się wyrzucić taką presję, żeby nie tylko przedstawiać się tym lekarzom, z którymi miałam do czynienia, jako idealną transseksualistkę, ale także innym osobom transpłciowym, ponieważ bałam się odrzucenia. Wydawało mi się, że inne osoby transseksualne są właśnie takie prawie, że idealne, ponieważ te wszystkie w Internecie, o których czytałam, jako takie się przedstawiały. To było 6 lat temu i wiele się w tej kwestii zmieniło. Kiedyś było znacznie mniej osób, które choćby nawet w Internecie mówiły szczerze na temat tego, jak bardzo odbiegają od tych definicji, a mimo wszystko tę płć zmieniły, czy chcą zmienić. Kilka lat temu ten wywiad wyglądałby zupełnie inaczej. Nie powiedziałabym o tych wszystkich rzeczach, które odbiegają od tej definicji, według której zostałam zdiagnozowana i było mi dane zmienić płć.

Gdybym była szczerą, nadal byłabym chłopakiem.

Jeszcze co do samych wizyt, za każdym razem wypełniałam test na osobowość. Raz miałam ten test niby na płć. I tych wizyt miałam może 5, może 6, nie pamiętam dokładnie. Był taki okres, półroczny, kiedy ten specjalista starał się mnie albo przetestować, albo zbyć. Wychodził bowiem z założenia, że taka osoba jak ja powinna być bardzo silna psychicznie, żeby to wszystko przejść. Według niego miałam wtedy depresję i owszem miał rację. Z jego testów, gdzie jedną ze skal była neurotyczność, wychodziło mi prawie maksimum, z czym też się zgadzam, że jestem neurotyczna. Wydaje mi się, że z tego powodu, bo później powiedział mi o tym wprost, on mnie specjalnie tak męczył i dawał mi te testy, bo uważał, że ja sobie z tym wszystkim psychicznie nie dam rady, bo zgadzał się co do tego, że jestem transseksualna, w zasadzie na podstawie tego jednego testu.

I co do tego półrocznego okresu, musiałam dzwonić, żeby umówić się na wizytę i za każdym razem miał jakąś wymówkę, która zwykle nie była konsekwentna w stosunku do poprzedniej. Czasami powtarzał dokładnie to samo i tak przez pół roku dzwoniłam do niego, wiedząc, że znowu coś mi powie i wydawało mi się, że w końcu stwierdzi, po prostu powie mi wprost, że nie chce, żebym do niego przychodziła. Przez pół roku skazywał mnie na jakieś straszne tortury psychiczne, bo to był jedyny lekarz, do którego wtedy mogłam pójść. Ja sama nie miałam własnych pieniędzy, byłam w pełni zależna od moich rodziców. Jeśliby z tym lekarzem nie udałoby mi się załatwić, to musiałabym czekać kilka lat, aż się uniezależnię i sama będę mogła to zrobić gdzieś indziej.

Jak powiedziałam wcześniej, niestety to nie były to wizyty prywatne, bo jeśli byłyby to wizyty prywatne, to każdy lekarz, o którym słyszałam, że się tym zajmuje i przyjmuje prywatnie, takie zaświadczenie można zdobyć w ciągu miesiąca na trzech wizytach, czasem nawet jednej. On się tym zajmował powiedzmy charytatywnie. Robił to ze swojej dobrej woli, chciał w ten sposób pomagać innym. Kiedyś powiedział mi, że przebadał takich osób w swojej karierze ponad 200. Może coś pisał, może już napisał. Choć z drugiej strony nie wiem, jaka byłaby wartość takiej pracy, cokolwiek by on napisał. Taki lekarz, jak [...] wydał kilka książek, a treść, jaka jest w nich zawarta... wiele osób transpłciowych śmieje się z tego, co on tam napisał.

Ostatecznie udało mi się wyprosić u niego zaświadczenie i też zwlekał z jego wystawieniem. Musiałam do niego dzwonić, to były jakieś 2–3 miesiące. Znowu zaczęły się telefony co tydzień, co dwa i moje prośenie, jego wymówki. Ostatecznie je dostałam.

Kilka dni po otrzymaniu zaświadczenia poszłam do psychiatry. Moim psychiatrą był [...], u niego miałam jedną wizytę – 30min. Zapłaciłam za nią, dlatego też od razu dostałam zaświadczenie, że jestem zdrowa psychicznie. No i z tymi dokumentami poszłam do mojej początkowej pani seksuolog. Ona powiedziała mi, jakie mam zrobić badania. Z grubsza jej cała wiedza opierała się na tej niebieskiej stronie, więc doskonale wiedziałam, jakie badania będę musiała zrobić. A to też różnie wygląda u różnych lekarzy, niektórzy odrzucają jakieś badania z tej listy, inni pomijają niektóre. W każdym razie wydaje mi się, że ja miałam tę najdłuższą listę z możliwych badań. Zaczęłam wizyty w szpitalach, robiłam badania. Kiedy miałam już wszystkie, ja już wtedy wyprowadziłam się od moich rodziców, zaczęłam pracować we Wrocławiu i częściowo sobie sfinansowałam, częściowo moi rodzice, bo wyszli w końcu z taką propozycją, że mi w tym wszystkim pomogą, skoro jest ten dokument od pana wielkiego psychologa i innych lekarzy. Bo wtedy już chyba zrozumieli, że ja z tego nie zrezygnuję i będę sama to ciągnęła dalej, tym bardziej, że w końcu się od nich uniezależniłam i ich zdanie nie miało już tak wielkiego znaczenia.

Zrobiłam wszystkie badania, dostałam leki. Wtedy rozpoczęłam leczenie i to był 28.02.2007 r. – pierwszy dzień na lekach.

Po 3 następnych miesiącach złożyłam pozew w sądzie. Za rozprawę chyba zapłaciłam 400 zł, może 300 – nie pamiętam dokładnie. Wiem, że za biegłego zapłaciłam 650 zł. Pierwszą rozprawę miałam w maju albo czerwcu i na tej rozprawie byli moi rodzice, którzy nie mieli nic przeciwko. Nie pamiętam dokładnie, jak wyglądała ta rozprawa, bo mi się trochę myli z drugą. Ale na pewno na niej został wyznaczony biegły. Rozprawa była bardzo formalna. Tak naprawdę pani sędzina, która prowadziła tę sprawę, żadnych mi pytań wtedy nie zadawała.

Szybko się umówiłam z biegłym, test przeszedłam pomyślnie, 650 zł to w końcu konkretna sumka.

Jego testy były równie stereotypowe. Był taki test, gdzie były wymienione różne czynności i trzeba było określić, którą ręką (lub obiema) wykonałabym daną czynność. Według niego, bo zapytałam o to, to właśnie wskazywało na płeć. Szczerze mówiąc to był najtrudniejszy z testów, jakie do tej pory wypełniałam w życiu, ponieważ totalnie nie wiedziałam, jak tutaj powinnam odpowiedzieć. Ciekawa jestem, co jeśli ktoś jest leworęczną osobą?

U biegłego miałam jedną wizytę. Wtedy mieszkałam we Wrocławiu, musiałam jechać specjalnie do Warszawy, ale ogólnie z terminem nie było żadnego problemu. Wszystko udało mi się załatwić w ciągu miesiąca, dlatego też tak szybko miałam rozprawę. I ta kolejna rozprawa była w sierpniu albo we wrześniu. Na tej rozprawie (w 2007 r.) pani sędzina zapytała moich rodziców, czy mają coś przeciwko. Nie wdawała się z nimi w dalszą dyskusję. Zadała mi dwa pytania, czy jestem hetero, oczywiście skłamałam i odnośnie mojego dzieciństwa, czy się bawiłam lalkami. Akurat nie bawiłam się lalkami, ale bawiłam się pluszakami z moją siostrą, więc trochę prawdy, trochę kłamstwa. Pamiętam, że w którymś momencie byłam tak tym wszystkim przytłoczona, że zaczął mi się łamać głos i ona nie pytała mnie dalej. W ogóle miała miły stosunek do mnie.

Pani sędzina musiała zwracać się do mnie per pan, bo na rozprawie byłam jako pan. Ja po tych 3 miesiącach hormonów (niewielkiej dawce) wyglądałam dosyć autentycznie i nawet na pierwszej rozprawie ubierałam się już jak kobieta, to wydaje mi się, że już wtedy ta sytuacja, że zwracano się do mnie per pan wyglądała zabawnie. Na kolejnej rozprawie, która miała miejsce kilka miesięcy później, wyglądałam jeszcze lepiej, wtedy wyglądałam mniej więcej, jak teraz. Wtedy też zwracała się do mnie per pan, musiała zachowywać się formalnie. Nie sprawiało to mi jakiegoś wielkiego problemu.

Dla mnie cały ten proces to była jedna wielka farsa, która się musiała odbyć. I to w zasadzie był mój ostatni kontakt z całą tą absurdalną procedurą.

Pani sędzina generalnie była bardzo miła, sama zdawała sobie sprawę z tego, że to wszystko jest zbędne. Postępowała zgodnie z jakimiś tam standardami. Zrobiła to, co musiała.

Wydaje mi się, że pierwsza rozprawa trwała ok. 15min. a następna ok. 30 min., z tym że większość to było dyktowanie tego, co zostało na sali powiedziane. Na żadnej z tych rozpraw nie czułam się dobrze. Wizyta w każdym urzędzie, kiedy muszę zmieniać dokumenty i muszę to argumentować, mówienie o tym, kim jestem zupełnie obcym osobom, wtedy stanowiło dla mnie problem, bo to był początek mojej przemiany.

Uważam, że w ogóle nie powinno być tego procesu. Idealną sytuacją byłoby, choć jest to może i utopijne, bo zdaję sobie sprawę z tego, ile mogłoby być nadużyć, gdybym ja mogła pójść do urzędu stanu cywilnego i poprosić o korektę mojej płci i na podstawie tego zmienić wszystkie dokumenty i nie chodzić do żadnego lekarza.

I tak samo nie powinno być takiego ograniczenia, że jeśli ja chcę zrobić sobie operację genitaliów, czy powiększyć piersi, nie powinien być wymagany żaden wyrok sądu i nie powinno to być ograniczone dla żadnej płci.

Mniej idealną sytuacją byłoby, gdyby dowolny psycholog, bo nie uważam, że powinien to być seksuolog, to jest sprawa czysto psychologiczna, powinien móc wydać takie zaświadczenie i na podstawie tej diagnozy, można by zmienić płeć. I w zasadzie sama diagnoza powinna się sprowadzić do tego, że tak jak obecnie idzie się do psychiatry, żeby ta osoba wykluczyła, czy ktoś nie ma schizofrenii, czy chorób psychicznych. Tak to powinno wyglądać. Czuję się kobietą i nie ma dalszych pytań, lekarz może opowiedzieć jak ten proces wygląda, jakie są tego konsekwencje, czyli powinien uświadomić daną osobę, jak to wygląda. W zasadzie to nawet nie powinno być potwierdzenie tego, że ta osoba jest transseksualna, tylko że ona jest zdrowa psychicznie. Czyli dla urzędu stanu cywilnego mam zaświadczenie od psychiatry, że jestem zdrowa psychicznie, sama oświadczam, że czuję się kobietą.

Pewne utrudnienie napotkałam, kiedy chciałam zmienić imię. Z tym musiałam pójść do urzędu miasta. Tam jak się składa prośbę o zmianę, trzeba załączyć dokumenty, trzeba to uzasadnić. Maksymalnie oczekuje się 3 tygodnie. Wydaje mi się, że ktoś to maksymalnie przeciągał, bo ja na to czekałam dłużej niż te 3 tygodnie. I ostatecznie musiałam się nadzwonić, naprosić, żeby w końcu to ktoś podpisał. Ktoś w urzędzie miasta, kto jest za to odpowiedzialny w Sosnowcu, chyba starał się maksymalnie utrudnić, ale ostatecznie wszystko udało się zmienić.

No i później zmiana dokumentów w innych miejscach, np. miałam wtedy NIP i kiedy chciałam go zmienić, to na formularzu, który składa się w urzędzie miasta, nie ma czegoś

takiego, jak zmiana płci, więc jakaś pani, która się tym zajmowała, musiała poprosić inną, żeby jej wytłumaczyła, jak to zrobić. I cieszę się, że ich system informatyczny pozwalał na taką zmianę. To załatwiłam od ręki.

W moim liceum, które skończyłam, też wymienili mi świadectwo. Wkleili nowe zdjęcie i nie było tam chyba żadnej informacji o tym, że to jest jakaś korekta tego, tylko ponownie je wydali. Świadectwo maturalne – też nie miałam tu problemu. Nie ukończyłam żadnych studiów, przez rok byłam na studiach, ale je rzuciłam, więc tego nie musiałam wymieniać. Jeszcze PESEL, na to czekałam około miesiąca.

Obecnie moje koszty miesięczne opieki medycznej zależą od tego, czy uda mi się zdobyć leki na refundację, czy nie. W związku ze zmianami odnośnie refundacji lekarze zwykle nie są skłonni przepisywać leków refundowanych. Jeśli chodzi o hormony, to pomimo tego, że prawnie jestem teraz kobietą, to mam problemy z receptami, bo ciągle nie mogę znaleźć lekarza, który byłby mi skłonny przepisywać leki hormonalne refundowane w takiej dawce, w jakiej chcę i nie starałby się udawać specjalisty w tym temacie.

Mam zatem dwa warianty – że udaje mi się zdobyć leki refundowane, jeszcze co do samego chodzenia do lekarzy, bo to jest jakby koszt leków, to ja obecnie mam prywatne ubezpieczenie, sama sobie wykupiłam, żeby nie chodzić na NFZ, ponieważ wtedy to jest... No nie chcę łaski czyjejs i nie chcę też czekać nie wiadomo ile, a szczególnie w Warszawie, gdzie jest masa ludzi, którzy są przyjezdni, więc nie chcę czekać w olbrzymiej kolejce, nie chcę, żeby taki lekarz robił mi łaskę, pomimo tego, że mimo wszystko mam takie wrażenie, że robią, i chyba lepiej jest dosłownie pójść do lekarza, który ma własny gabinet, dać mu pieniądze do ręki, i lekarz jest bardzo miły.

Jeślibym chodziła na NFZ to za lekarza bym nie płaciła, i biorąc pod uwagę dawkę leków, jaką obecnie potrzebuję i ich koszt miesięczny, wydaje mi się, że to byłoby jakieś 50 zł, i teraz oprócz tego, że muszę brać leki hormonalne, to jeszcze mogę np. opcjonalnie, bo to też zależy na jakim etapie leczenia się jest, ja mam usunięte jądra, w związku z czym nie muszę brać blokerów, ponieważ testosteronu nie mam wiele, ale mimo wszystko mój organizm reaguje przez to, że jest męski. Nie mam obecnie stałego leku, który biorę, ponieważ ciągle, mimo tego, że to jest już 6 lat po, ciągle sprawdzam różne możliwości, ponieważ różne miałam skutki uboczne, różne efekty chcę osiągnąć. Więc jest kilka leków, są różne ceny, ja aktualnie biorę progesteron, który blokuje dihydrotestosteron – nie biorę go regularnie, ale zakładając, że brałabym go regularnie, w dosyć niskiej dawce, to jedno opakowanie, które kosztuje chyba 10 zł z refundacją, więc łącznie mamy 60 zł, oprócz tego muszę brać lek na poprawienie krążenia w nogach, bo mam przez hormony problemy z utrzymaniem wody w organizmie, i to jest koszt miesięczny 50 zł, więc łącznie

najbardziej optymistycznie zapłacę 110 zł. A mniej optymistycznie – 150–200 zł wizyta u lekarza w Warszawie, do tego leki nierefundowane to jest powiedzmy jakieś dwa razy tyle, co przy refundowanych, no i teraz biorąc jeszcze pod uwagę najdroższy bloker testosteron, jaki jest na rynku, to jest z tego co kojarzę 150 zł za 30 tabletek, to też zależy ile się bierze, założmy, że 1 tabletkę dziennie, no to mamy 150, 150 ten bloker, czyli 300 plus 100 zł za hormony to jest 400, plus poprawa krążenia czyli wychodzi razem jakieś 450 zł miesięcznie.

Byłam kiedyś u ginekolożki, która przepisywała mi leki, jak mieszkalam w Warszawie, przez 2 lata, i ona przez te wszystkie zmiany w NFZ ostatecznie nie chciała mi przepisywać leków na refundację i pomyślałam, że pójdę po prostu gdzieś indziej, bo powinno mi się tam udać. Ona nigdy nie miała problemów ani z przepisywaniem leków na refundację ani z dawką, dlatego do niej chodziłam. A teraz jeśli zwykle udaje mi się zdobyć receptę na refundację i z odpowiednim dla mnie dawkowaniem, to jest to jednorazowa wizyta i to jest na zasadzie – wypiszę ci, co chcesz, ale nie przychodź już do mnie więcej i zwykle są to mężczyźni, bo oni są zwykle mną najbardziej przerażeni, kobiety już nie. No i też różnie bywa z traktowaniem, bo czasami taka osoba dopóki nie powiem kim jestem, to jest pani pani pani, a później jest nagle pan pan pan. Czasami jest pan i poprawianie się na pani, i to jest tak ciągle, z tym, że ja naprawdę już tyle przeszłam w tej kwestii, już jestem tak daleko i mam dosyć dużą pewność siebie, i beznamiętne podejście do tego, że mi to jakoś strasznie nie przeszkadza, ale mam świadomość, że ktoś, kto nie ma tego wszystkiego, co ja, pójdzie do takiego lekarza i może się rozplakać.

Nigdy nie zdarzyło mi się pytanie ze strony farmaceuty – dla kogo to, czy jakiegokolwiek negowanie tego, co jest na recepcie. Zwykle są to problemy odnośnie tego, że gdzieś tam nie ma pieczątki. Nigdy nie spotkałam się z czymś takim, że ktoś mi się jakoś przyglądał, patrząc na to, co jest na recepcie. Kupowanie hormonu jest jak kupowanie każdego innego leku.

Obecnie mam usunięte jądra, ale nie chcę przeprowadzić pełnej zmiany chirurgicznej. Po zmianie, jeśli ktoś chce sobie kogoś znaleźć, choćby do seksu, bo już o związku nie będę wspominać, to w zależności od preferencji seksualnych jest się znacznie bardziej atrakcyjną jeśli ma się tego penisa.

Jeśli się zmieni płeć genitalną, jeśli się przeprowadzi operację genitaliów, to wtedy w pewnym sensie taka osoba niemalże zrównuje się pod względem atrakcyjności seksualnej ze zwykłą kobietą. Dlatego, przynajmniej z mojej perspektywy patrząc na to całe środowisko, na te wszystkie związki w cudzysłowie, jakie te osoby mają i co ja mogłabym w tej kwestii osiągnąć, to wydaje mi się, że dla mnie o wiele lepiej jest mieć to, co mam, tym

bardziej, że nie mam z tym problemu i szczerze mówiąc raczej nie chciałabym się tego pozbywać, może nawet zdecydowanie nie. Wolę to zachować. Są pewne minusy tego, co mogę np. na siebie założyć, nie mogę założyć obcisłych spodenek. Oczywiście jak się już nie ma jąder, jest o wiele lepiej, ponieważ jak się ma jądra i się podwija tego penisa, to... pamiętam, jak wręcz miałam takie wrażenie, że siedzę na swoich jądrach i to było okropne. Dlatego dobrze jest usunąć jądra, bo wtedy nie trzeba aż takiej ilości blokerów, więc w pewnym sensie oszczędza się pieniądze, łatwiej jest skompresować to, co ma się między nogami.

Przed zmianą miałam w sumie jednego i nie nazwałabym go przyjacielem tylko kolegą bliższym, i przed zmianą płci zerwałam z nim kontakt. W sumie to nie wynikało z tego, że... podejrzewałam, że on by mnie nie zaakceptował. Ale to, że zerwaliśmy ze sobą znajomość zupełnie, nie było z tym związane i na dzień dzisiejszy mam zupełnie innych znajomych w zupełnie innym miejscu.

W mojej pracy spotkałam się z przemocą słowną i psychiczną. Nie czuję się zatem tam bezpiecznie, bo ciągle stąkam po kruchym lodzie. A co do życia prywatnego – różnie to bywa, z racji tego że wyglądam autentycznie, to nie mam problemów z tym, że boję się, że ktoś może mnie zaatakować. Bo widzi, kim ja jestem. Natomiast jest to też kwestia tego, jak dana osoba siebie postrzega.

Ja sama znam dziewczyny, które wyglądają lepiej, niż ja. Wyglądają naprawdę jak atrakcyjne kobiety i one w swoich głowach dalej wyglądają jak mężczyźni.

Jeśliby taką osobę zapytać, o to, czy czuje się bezpiecznie na ulicy, to pewnie odpowiedziałaby – nie – bo jej się wydaje, że nadal wygląda jak chłopak i z racji tego może ją spotkać coś przykrego.

Ja też przechodziłam przez taki etap, bo trzeba się odzwyczaić od swojego wizerunku sprzed zmiany.

Odnosząc się do pracy, to miałam, wiele problemów związanych z rekrutacją. Kiedy nie miałam jeszcze zmienionych dokumentów, w mojej pierwszej pracy, którą rozpoczęłam jako mężczyzna i zaczęłam funkcjonować jako kobieta, mój przełożony chciał mnie zwolnić i mi o tym oficjalnie powiedział, zaczęłam szukać innej pracy. I miałam kilka rozmów kwalifikacyjnych.

Pierwsza rozmowa, jaką miałam, wyglądała tak, że pan, który przeprowadzał tę rozmowę, totalnie nie wiedział, kto przychodzi. Nie miał przed sobą mojego CV, wiedział tylko, że ktoś tam przychodzi na jakieś stanowisko. No i rozmowa wyglądała fantastycznie, natomiast w związku z tym, że tak wyglądała świetnie, na koniec zapytałam, czy ten pan wie, kim ja jestem? On zdziwiony, powiedział, że nie, ale na to stanowisko cv złożyła

tylko jedna kobieta więc na pewno mnie znajdzie. Na co ja mu powiedziałam, kim jestem. No i on był bardzo bardzo zdziwiony, tak że zaniemówił na jakiś czas. Jego reakcja właściwie do tego się sprowadzała. Nie było nic negatywnego, poza tym zdziwieniem. Ostatecznie nie oddzwonił do mnie oczywiście.

Następna rozmowa wyglądała tak, że przyszedłam na rozmowę, gdzie musiałam czekać ileś minut na kogoś, aż przybędzie. A jeszcze na samym początku mi powiedzieli, że miał być pan a jest pani i musiałam sekretarce się tłumaczyć, kim jestem. Rozmowę przeprowadzało dwóch panów, którzy na samym początku zapytali się, jak mają się do mnie zwracać? No i rozmowa była tak naprawdę poprowadzona na zasadzie byle ją przeprowadzić, ale tak naprawdę nie jesteśmy zainteresowani, a nie jesteśmy na tyle chamscy, żeby powiedzieć od razu „do widzenia”.

Kolejna rozmowa była w firmie, która pośredniczyła w zatrudnieniu. Tam trafiłam na bardzo miłego pana, który traktował mnie jak kobietę, doskonale wiedział, kim jestem, i w ogóle był zdziwiony tym, że tak dobrze wyglądam. Ogólnie było bardzo pozytywnie. I od niego zostałam skierowana już docelowo do firmy, która szukała kogoś na to stanowisko i miałam rozmowę z panem, który pochodził z Holandii i był szefem oddziału tej firmy w Polsce i on też niby nie miał żadnego problemu z tym, zapewniał mnie, że jeśli mnie zatrudni, to nikt się o tym nie dowie, dopóki nie zmienię tych dokumentów, później zostanie wszystko przemilczane itd. Natomiast on się ze mną nie skontaktował, pomimo tego, że wydaje mi się, że ta rozmowa też mi bardzo dobrze poszła.

I po tym stwierdziłam, że odpuszczę sobie szukanie, dopóki nie mam zmienionych dokumentów. Wróciłam do moich rodziców i później wyjechałam do Warszawy, gdzie szukałam już oficjalnie pracy jako kobieta. Mój poprzedni pracodawca, dzięki temu, że powiedzmy rozstałam się z nim bez żadnego konfliktu, zmienił mi moje świadectwo pracy, pomimo tego, że wcale prawnie nie jest zobowiązany, natomiast ja go przekonywałam, że tak. Wtedy wyglądałam mega kobieco, ubierałam się bardzo kobieco, nosiłam makijaż i miałam dwie rozmowy. Na jednej udało mi się dostać pracę i później, jak zmieniałam firmę, nie spotkałam się z żadną taką dyskryminacją ze względu na to, kim jestem, bo nikt o mnie nie wiedział. ...

Może kiedyś zmienię płeć w przeciwnym kierunku? I wtedy będę miała lata jako kobieta i będę dyskryminowana jako transmężczyzna. Może być różnie.

Nie chcę założyć rodziny. Nie czuję i nigdy nie czułam potrzeby posiadania dzieci. Ja siebie nie widzę w związku z kobietą. Podobają mi się kobiety, ale nigdy nie chciałam i nigdy nie byłam w związku z kobietą. Więc pozostaje mi bycie w związku z mężczyzną, a więc adoptowanie dzieci, bądź znalezienie mężczyzny, który miałby już dzieci.

W moim przypadku adopcja może być trudna lub niemożliwa. Niby są jakieś tam osoby, które mają adoptowane dzieci, ale mnie bardzo łatwo zweryfikować, wystarczy poprosić o pełny odpis aktu urodzenia i tam jest wszystko. Jak już mówiłam nie jestem za bardzo zainteresowana posiadaniem dzieci, nie chcę mieć dzieci. Poza tym, biorąc pod uwagę, jaką ja jestem pokręconą osobą, jak bardzo niestabilną psychicznie, nie chciałam narażać osób, które bym kochała, na siebie. Na to wszystko, co się ze mną jeszcze może stać. Biorąc pod uwagę to, jak wiele negatywnych rzeczy przeżyłam, i jak wiele jeszcze może mnie spotkać w związku z tym, kim jestem, nie chciałam tego dzielić ze swoimi dziećmi. A znalezienie sobie faceta, który nie będzie mnie traktował wyłącznie jako obiektu seksualnego, nie będzie kłamał, że coś tam do mnie czuje, to ciężko sobie kogoś takiego znaleźć, wręcz wydaje mi się to na granicy niemożliwości w tym kraju. Jak widzę związki różnych osób, takich jak ja, jak te związki faktycznie wyglądają, jaka jest ich długość trwania, dla mnie to jest po prostu często z takiej wręcz desperacji bycie z kimś, żeby być, żeby nie było tak samotnie. Albo naiwność.

Ja osobiście nie poznałam żadnej osoby, która była by z kimś i z mojej perspektywy związek miałby jakąkolwiek przyszłość. I mówię też w zasadzie o związkach w przypadku K-M, gdzie też bywa różnie. Oni, wydaje mi się, że mają większe szanse na to, żeby sobie znaleźć dziewczynę, zakładając, że są hetero. Ja pomimo tego, że wyglądam znośnie, mogłabym próbować, ale np. ja się nie umawiam ze zwykłymi facetami, którzy o mnie nie wiedzą. Może to jest bezsensowne, ale ja wyłącznie siedzę na stronach typu zbiornik.pl i tam sobie kogoś znajduję, to jest na zasadzie wyłącznie seksu i z góry mówię, że nie jestem zainteresowana żadnym związkiem i wszystko jest jasne. Ktoś wie, kim ja jestem, nie ma żadnego tłumaczenia, nie ma żadnego zdziwienia. Nie chciałam bawić się w jakieś umawianie się z kimś, tłumaczenie kim jestem. Mogłabym próbować, ale nie jestem zainteresowana zbieraniem kolejnych negatywnych doświadczeń bycia odrzuconą.

Nie jestem szczęśliwa. Może przede wszystkim dlatego, że przeszłam bardzo wiele rzeczy, których nie przechodzą zwykle inni. Była to wyłącznie moja decyzja.

Wydaje mi się z perspektywy czasu i wszystkich moich doświadczeń, że właściwą decyzją byłoby nie zmienianie tej płci, życie dalej jako mężczyzna i branie ewentualnie, a właściwie na pewno, leków antydepresyjnych. Życie w ten sposób byłoby o wiele łatwiejsze, o wiele szczęśliwsze, niż życie, jakie mam na dzień dzisiejszy.

Życie po-, to nie jest wcale życiem jak się wydaje wielu osobom, że wtedy już będą normalnymi osobami tej płci na którą zmienili. Tak naprawdę nadal się żyje w zawieszaniu i jeśli ktoś chciał naprawdę stać się osobą innej płci, to wcale tego nie osiąga, osiąga wyłącznie takie zawieszenie pomiędzy i bez względu na to, jak daleko się w tej zmianie posunie,

czyli założmy, że już coś zmienia, zmienia ją prawnie, wygląda jak kobieta, i nawet jeśli zmieni genitalia, tak czy inaczej dla ludzi, którzy są „normalni” ta osoba najprawdopodobniej, przynajmniej dla większości, pozostanie dalej tym, kim biologicznie jest. Więc wszystko, co się osiąga, jak dla mnie, to może trochę większy komfort psychiczny przy jednoczesnym ogromie negatywnych uczuć, odczuć.

Nie wiem, czy jestem szczęśliwa, nie mam pojęcia. Na dzień dzisiejszy bardzo teoretycznie mogę zmienić płeć. Wiem, że prawnie obecnie w Polsce wygląda to tak, że trzeba podważyć opinię biegłego, który brał udział w tej sprawie, co byłoby trudne. Ale mogłabym np. zacząć ubierać się jak mężczyzna, mogłabym brać testosteron, mogłabym osiągnąć spokojnie wygląd mężczyzny, bo przecież nim w końcu kiedyś byłam, ewentualnie jakieś korekty np. piersi, bo z tego co wiem, nawet teraz, jakbym zaczęła brać testosteron, to najprawdopodobniej zostałyby mi trochę kobiece piersi, musiałabym je sobie usunąć, tak jak to robią transmężczyźni, zamiast jąder mogłabym mieć implanty. Choć blizny mi pozostaną nadal, ale zawsze można kombinować.

Generalnie mogłabym wyglądać jak mężczyzna, mogłabym w bardzo dużym stopniu funkcjonować jak mężczyzna. I wydaje mi się, że jak się zmienia płeć właśnie w tę drugą stronę, jak się zmienia płeć z żeńskiej na męską, to jest to o wiele częściej i bardziej akceptowane, niż w drugą stronę.

Ja kiedyś miałam taki etap, kiedy zaczęłam się bardzo mocno zastanawiać nad tym, czy ja dobrze zrobiłam... i czy jednak nie powinnam wrócić do tego, czy dalej brnąć w to bagno, bo tak postrzegam całą tę zmianę, Tak naprawdę takie pytanie sobie zadałam w dzień, kiedy miałam wziąć moją pierwszą tabletkę hormonalną.

Na dzień dzisiejszy wiem, że nie jestem w stanie zmienić znowu tej płci, bo ja bym tego psychicznie po prostu nie wytrzymała. I tak naprawdę ostatecznie nie wiem, czy po tej zmianie, nawet gdybym cofnęła czas, miała te wszystkie doświadczenia, z tych sześciu lat jako kobieta, to nie wiem, czy gdybym znowu stała się mężczyzną, przyzwyczaiłabym się do tego i bym to wszystko zniosła. Nie mam totalnie pojęcia. I nigdy tego nie sprawdzę...

MIĘDZYNARODOWE STANDARDY OCHRONY PRAW OSÓB TRANSPŁCIOWYCH

Anna Śledzińska-Simon

MIĘDZYNARODOWE STANDARDY OCHRONY PRAW OSÓB TRANSPŁCIOWYCH

KWESTIE TERMINOLOGICZNE

Dla zbadania roli, jaką odgrywa prawo międzynarodowe w zakresie uznania praw osób należących do grupy LGBTI⁸, kluczowe znaczenie mają kwestie terminologiczne. Międzynarodowe standardy praw człowieka rozwijają się bowiem dzięki emancypacji prawnej marginalizowanych grup, a część wysiłków podejmowanych przez ich organizacje ma na celu nie tylko zmianę prawa, lecz także zmianę stygmatyzujących pojęć i terminów funkcjonujących w rzeczywistości społecznej. Należy zauważyć, że krzywdzące traktowanie jednostek często bywa konsekwencją stygmatyzacji językowej⁹.

Spółeczność osób transpłciowych uznaje się za grupę zróżnicowaną wewnątrznie, a osoby transseksualne stanowią tylko część tej kategorii. W literaturze terminem „trans” określa się zarówno kobiety i mężczyźni o transseksualnej przeszłości, jak i osoby, które identyfikują się jako osoby transseksualne, transpłciowe, transwestytyczne, androgyniczne, wielopłciowe, queer, apłciowe, odmienne płciowo albo osoby, które posiadają inną tożsamość lub ekspresję płciową niż płęć męska i żeńska oraz

8 Zbiorczy termin odnoszący się do lesbijek, gejų, osób biseksualnych, transpłciowych oraz interseksualnych (przyj. red.).

9 Homoseksualność usunięto z klasyfikacji chorób psychicznych dopiero w 1990 r. Obecnie osoby transseksualne podejmują wysiłki mające na celu usunięcia zaburzeń tożsamości płciowej z listy zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz do stworzenia nowej wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (*International Classification of Diseases and Health Problems, ICD-11*) wolnej od patologizacji zjawisk związanych z transpłciowością. Por. Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 28.1X.2011 w sprawie praw człowieka, orientacji seksualnej i tożsamości płciowej w państwach członkowskich ONZ, w której wzywa się Komisję Europejską i Światową Organizację Zdrowia do usunięcia transseksualizmu z listy zaburzeń psychicznych z 11. wydania Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11, Dz. U. UE C 56 z 26.02.2012, s. 100.

które wyrażają swoją płeć (kulturową/społeczną) poprzez ubiór, wygląd zewnętrzny czy modyfikacje fizyczne, łącznie z interwencjami chirurgicznymi¹⁰.

Transpłciowości nie powinno się zatem redukować do transseksualności, która najczęściej wiąże się z silnym dążeniem do medycznej korekty płci oraz uznania tej zmiany w prawie¹¹. Korekta płci jest natomiast wieloetapowym procesem terapii zaburzenia tożsamości płciowej (ang. *gender identity disorder*) i polega na dopasowaniu pierwszorzędnych i/lub drugorzędnych cech płciowych do płci odczuwanej psychicznie w celu pełnej identyfikacji z przedstawicielami tej płci. Wśród osób transpłciowych wyróżnia się więc przedoperacyjne (ang. *pre-operative*) oraz pooperacyjne (ang. *post-operative*) osoby transseksualne oraz osoby, które nie poddają się interwencji medycznej z wyboru, braku dostępu do odpowiednich usług medycznych lub z innych przyczyn (np. wieku, stanu zdrowia)¹². Osoby transseksualne mogą identyfikować się jako transseksualni mężczyźni (osoby κ/\mathbf{M}) lub transseksualne kobiety (\mathbf{M}/κ). Osoby z transseksualną przeszłością, które dokonały pełnej¹³ korekty płci, powinny uważać się za pełnoprawnych przedstawicieli płci, z którą się identyfikują, a określenie ich mianem „transseksualistów” wydaje się zbędne.

Chociaż pierwszych chirurgicznych korekt płci osób transseksualnych dokonywano już w latach 20.¹⁴, transseksualność znalazła się na liście zaburzeń psychicznych

10 S. Agius, Ch. Tobler, *Trans and intersex people. Discrimination on the grounds of sex, gender identity and gender expression*, European Network of Legal Experts in the non-discrimination, Brussels: European Commission 2012, s. 12.

11 W polskiej literaturze najczęściej cytowana jest definicja K. Imielińskiego, według której „transseksualizm [...] oznacza rozbieżność między poczuciem psychicznym płci a budową morfologiczno-biologiczną oraz płcią socjalną (metrykalną), które odczuwane są jako obce i należące do płci przeciwnej”. Por. K. Imieliński, *Zarys seksuologii i seksiatrii*, Warszawa 1982, s. 253. (przyp. aut.) W języku aktywistycznym można spotkać również odróżnianie transseksualności od innych zjawisk transpłciowych faktem posiadania przez osoby transseksualne jednoznacznej tożsamości męskiej bądź żeńskiej, bez względu na faktyczne dążenie do medycznej korekty cech cielesnych (przyp. red.).

12 Jest to jeden ze sposobów opisywania osób transseksualnych, który spotyka się z krytyką w kręgach zaznaczających tożsamość jako podstawę transseksualności, nie zaś fakt poddawania się zabiegom chirurgicznym i/lub innym interwencjom medycznym (przyp. red.).

13 „Pełność” definiuje się na różny sposób. Cisplciowy system często odwołuje się do poddaniu się operacji mającej na celu skorygować genitalia danej osoby, jednakże transpłciowi aktywiści posługują się określeniem „pełnej korekty” jako wartością subiektywną. Oznacza to, że finał procesu korekty płci zależy tylko i wyłącznie od osoby transpłciowej, nie zaś systemu prawnego, medycyny bądź innych czynników niezależnych od woli jednostki (przyp. red.).

14 Medialnie nagłośniona była natomiast dopiero sprawa Christine Jorgensen z lat 60. Por. J. Drescher, P. Cohen-Kettenis, S. Winter, *Minding the body: Situating gender identity diagnoses in the ICD-11*, „International Review of Psychiatry”, 2012 nr 24(6), s. 568–577.

jako odrębna kategoria medyczna dopiero w 1978 r.¹⁵ O osobach transpłciowych mówiono początkowo głównie w kontekście mniejszości seksualnych – LGBT (ang. *Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender*¹⁶). Od 1999 r. zaczęto używać także skrótu LGBTI, który odnosi się także do osób interseksualnych.

Tożsamość płciowa została natomiast po raz pierwszy zdefiniowana w *Zasadach dotyczących stosowania międzynarodowego prawa praw człowieka w stosunku do orientacji seksualnej oraz tożsamości płciowej* (tzw. *Zasady Yogyakarta*)¹⁷. Zgodnie z *Zasadami Yogyakarta* przez tożsamość płciową należy rozumieć *głęboko odczuwane wewnętrzne i indywidualne doświadczenie własnej płciowości, które odpowiada lub nie płci metrykalnej, włączając w to osobiste odczucie własnej cielesności (które może prowadzić do modyfikacji wyglądu zewnętrznego lub biologicznych funkcji metodami medycznymi, chirurgicznymi lub innymi) i inne formy wyrażania własnej płciowości przez ubiór, mowę czy sposób zachowania*¹⁸.

Natomiast pojęcie płci nie jest definiowane prawnie – ani na gruncie prawa międzynarodowego, ani europejskiego, ani krajowego, choć prawo powszechnie posługuje się pojęciem kobieta i mężczyzna, a przynależność do jednej z płci stanowi podstawowy element statusu jednostki w prawie wewnętrznym. Jednocześnie prawo najczęściej posługuje się pojęciem płci w sensie biologicznym (ang. *sex*), biorąc pod uwagę główne zewnętrzne cechy płciowe, i nie nadaje samodzielnego znaczenia płci kulturowej/społecznej (ang. *gender*).

Osoby transpłciowe są to więc osoby, które przekraczają granice binarnego podziału na mężczyzn i kobiety. Stanowią jednocześnie statystycznie nieliczną mniejszość w ramach społeczności osób LGBT, chociaż często doświadczają zarówno homo-, jak i transfobii. Jednak redukcja problemów osób transpłciowych do sytuacji prawnej innych grup jest dużym uproszczeniem. Osoby transseksualne zmagają się bowiem

15 Diagnostyka zaburzeń tożsamości płciowej została po raz pierwszy ujęta w 8. wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Światowej Organizacji Zdrowia (ICD-8) przyjętej w 1978 r. Co istotne, ICD-6 (1948) i ICD-7 (1955) nie zawierały żadnych odniesień do transseksualizmu. Natomiast w klasyfikacji Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego (*Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, DSM-III*) pojawiła się dopiero w 1980 r.

16 Pojęcie LGBT zaczęto używać w Stanach Zjednoczonych i Europie Zachodniej dopiero od lat 90., a w latach 80. mówiono raczej o społeczności gejowskiej (ang. *gay community*). Por. National Lesbian and Gay Journalist Association, *Stylebook Supplement on LGBT Terminology*, 2008, dostęp na: <http://www.nlgja.org/resources/stylebook>.

17 K. Remin (red.), *Zasady Yogyakarta. Zasady stosowania międzynarodowego prawa praw człowieka w stosunku do orientacji seksualnej i tożsamości płciowej*, Warszawa 2009; R. Wieruszewski, M. Wyrzykowski (red.), *Orientacja seksualna i tożsamość płciowa. Aspekty prawne i społeczne*, Warszawa 2009.

18 *Zasady Yogyakarta, Preambuła*.

z zupełnie nieznanym cisplciowym osobom LGB problemem prawnego uznania płci zgodne z indywidualnie odczuwaną tożsamością płciową, a także dyskryminacją, której przyczyną jest najczęściej wygląd i zachowanie odbiegające od wyglądu i zachowania typowego dla przedstawicieli danej płci¹⁹. Odrębny problem osób transseksualnych dotyczy dostępu do opieki zdrowotnej, zwłaszcza w zakresie finansowania i dostępności zabiegów medycznej korekty płci. Natomiast osoby interseksualne cierpią najczęściej z powodu przymusowego – tzn. bez ich zgody i często także bez zgody ich rodziców – poddania ich we wczesnym dzieciństwie zabiegom dopasowującym ich płeć biologiczną do płci ustalonej przy urodzeniu.

TOŻSAMOŚĆ PŁCIOWA W DOKUMENTACH MIĘDZYNARODOWYCH

Międzynarodowe standardy ochrony praw człowieka stały się również źródłem międzynarodowych standardów ochrony prawa osób transplciowych. Standardy te z różnym skutkiem przenikają do prawa krajowego. Do tej pory jednak żadna obowiązująca umowa międzynarodowa dotycząca praw człowieka (w żadnym z systemów ochrony praw człowieka – tzn. w ramach ONZ, Rady Europy, Unii Europejskiej, Organizacji Państw Amerykańskich, Organizacji Jedności Afrykańskiej czy w regionie Azji i Pacyfiku) nie odnosi się wyraźnie do tożsamości płciowej i nie traktuje bezpośrednio o prawach osób transplciowych. Czynią to przede wszystkim akty prawa międzynarodowego o charakterze niewiążącym (*soft law*), które wydawane są przez organy organizacji międzynarodowych.

W ten sposób po raz pierwszy na temat osób transseksualnych wypowiedział się Parlament Europejski, który 12 września 1989 r. uchwalił rezolucję wzywającą państwa członkowskie do walki z dyskryminacją osób transseksualnych²⁰. Z kolei 29 września 1989 r. Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy wydało Zalecenie nr 1117 na temat sytuacji osób transseksualnych²¹. Dokumenty te odpowiadały na największe problemy osób transplciowych w ówczesnym czasie czyli dyskryminację i brak regulacji

19 Należy jednakże pamiętać, że przyczyną przemocy, także na cisplciowych osobach LGB, bywa ocena ekspresji (w tym płciowej) jako nieodpowiedniej w heteronormatywnej społeczności, stąd zarówno osoby transplciowe, jak i cisplciowe mogą stać się ofiarami przemocy homo- i transfobicznej, bez względu na swoją orientację seksualną czy tożsamość płciową (przyp. red.).

20 Rezolucja Parlamentu Europejskiego z 12.IX.1989 r. w sprawie dyskryminacji osób transseksualnych, Dz. Urz. WE C 256, z 09.IX.1989, s. 33.

21 Zalecenie Zgromadzenia Parlamentarnej Rady Europy nr 1117 (1989) z 29.IX.1989 r. w sprawie sytuacji społecznej osób transseksualnych.

krajowych umożliwiających osobom transseksualnym korektę płci metrykalnej przy zachowaniu gwarancji poszanowania prywatności. Zalecenie nr 1117 wzywało państwa do stworzenia krajowych procedur uznania zmiany płci.

Na temat sytuacji osób transplciowych powstają też liczne sprawozdania i analizy przygotowywane na zlecenie organizacji międzynarodowych, także pozarządowych, ale mają one jedynie charakter informacyjny. Sprawozdania te często zawierają jednak przykłady dobrych praktyk, które mogą stać się modelem dla rozwiązań krajowych²².

Kluczowe znaczenie dla organizacji międzynarodowych i pozarządowych zajmujących ochroną praw osób LGBT stały się wspomniane już wcześniej Zasady Yogyakarty. Zostały one spisane jako zasady dotyczące stosowania międzynarodowego prawa praw człowieka w stosunku do orientacji seksualnej oraz tożsamości płciowej przez międzynarodową grupę ekspertów podczas spotkania w dniach 6–9 listopada 2006 r. w miejscowości Yogyakarta w Indonezji. Zasady wyrażają jedynie obowiązujące normy prawa międzynarodowego w zakresie praw człowieka, a czynią to w odniesieniu do osób szczególnie dyskryminowanych ze względu na swoją orientację seksualną lub tożsamość w zakresie korzystania z tych praw. Nie tworzą nowych norm, choć obecnie mówi się o tym, że stały się one źródłem ewolucyjnej interpretacji istniejących norm, a same zyskały miano „żyjącego dokumentu”²³.

Jak wyjaśnia prof. Roman Wieruszewski, jeden z autorów Zasad, *lektura niektórych zasad może nasuwać wątpliwości co do tego, czy jest to w istocie rekonstrukcja, czy może raczej konstrukcja. W tym miejscu należałoby odpowiedzieć sobie na pytanie, co należy rozumieć pod pojęciem „standardy międzynarodowe”? Możliwe są różne rozumienia tego terminu. W przypadku omawianych zasad chodziło o rekonstrukcję prawnych standardów, a więc tych, które zawarte są w obowiązujących konwencjach międzynarodowych, typu Międzynarodowy Pakt Praw Osobistych i Politycznych ONZ czy też Europejska Konwencja Praw Człowieka – żeby wymienić tylko najbardziej znane traktaty. Zatem tzw. miękkie prawo, a więc różnego rodzaju rezolucje czy też deklaracje nie stanowią podstawy do rekonstrukcji standardu, choć często są przywoływane jako instrumenty pomocne przy*

22 Np. C. Balzer, Jan Simon Hut (eds), *Transrespect versus Transphobia worldwide. A comparative review of the human-rights situation of Gender-variant/Trans people*, TGEU 2012; S. Agius, R. Köhler, S. Aujean i J. Ehrh, *Human Rights & Gender Identity Best Practice Catalogue*, TGEU i ILGA-Europe, 2011; S. Whittle, L. Turner, R. Combs i S. Rhodes, *Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care*, Brussels: ILGA-Europe 2008.

23 *An Activist's Guide to The Yogyakarta Principles on the Application of International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation and Gender Identity*, 2010, s. 36, dostęp na: http://www.ypinaction.org/files/02/85/Activists_Guide_English_nov_14_2010.pdf.

interpretacji obowiązującego prawa²⁴. Prof. Wieruszewski podkreśla także, że celem stworzenia Zasad Yogyakarty nie było promowanie określonej orientacji seksualnej czy tożsamości płciowej, ani „szczególnego” traktowania tej problematyki, a jedynie zwrócenie uwagi na problemy osób LGBT z ochroną ich uniwersalnych praw człowieka.

Poza tym istniejące mechanizmy skargowe pozwalają jednostkom, których prawa zostały naruszone przez organy władzy państwowej, złożyć skargę do międzynarodowych organów sądowych lub quasi-sądowych, a ich rozstrzygnięcia wiążą organy kraju, przeciw którym zostały wydane. W Europie najbardziej rozpowszechniona jest skarga indywidualna do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu (dalej też jako EKPCZ)²⁵. W perspektywie lat rozstrzygnięcia organów międzynarodowych w danej kategorii spraw mogą tworzyć utrwaloną linię orzeczniczą, która stanowi ważną wytyczną dla organów krajowych, wskazując, jakie przepisy lub jaka praktyka stosowania prawa może stanowić naruszenie Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Precedensowy charakter orzeczeń międzynarodowych zostanie przeanalizowany w części poświęconej szczegółowym aspektom ochrony praw osób transpłciowych.

Poniżej zostały przedstawione najważniejsze dokumenty międzynarodowe dotyczące ochrony praw osób transpłciowych, które przyjęto w ramach Organizacji Narodów Zjednoczonych, Rady Europy oraz Unii Europejskiej. Opracowanie to pomija stanowisko przyjęte w ramach tych systemów regionalnych ochrony praw człowieka, które swoim zasięgiem terytorialnym nie obejmują Polski jak Organizacja Państw Amerykańskich²⁶, Organizacja Jedności Afrykańskiej czy Forum Azji i Pacyfiku (*Asia Pacific Forum*).

Organizacja Narodów Zjednoczonych

W ramach Organizacji Narodów Zjednoczonych prawa osób LGBT przez długi czas nie były przedmiotem szczególnej aktywności i zainteresowania organów działających na rzecz praw człowieka. Poza tym w obowiązujących traktatach tworzących ogólny i szczególne systemy ochrony praw człowieka ONZ brakuje bezpośredniego odniesienia

24 R. Wieruszewski, *Zasady Yogyakarty – geneza i znaczenie* [w:] K. Remin, *op. cit.*, s. 18.

25 Europejska Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (dalej jako EKPCZ lub Konwencja), sporządzona w Rzymie dnia 4.XI.1950 r., Dz. U. 1993 nr 61 poz. 284, art. 34 i 35.

26 Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego OPA nr AG/RES.2435 z 3.VI.2008 r. w sprawie praw człowieka, orientacji seksualnej i tożsamości płciowej czy Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego OPA nr AG/RES.2653 z 7.VI.2011 r. w sprawie praw człowieka, orientacji seksualnej oraz tożsamości płciowej.

do orientacji seksualnej czy tożsamości płciowej²⁷. Brak też szczególnej umowy międzynarodowej na wzór Międzynarodowej Konwencji o Likwidacji Wszelkich Form Dyskryminacji Rasowej²⁸ czy Konwencji ONZ o Likwidacji Wszelkich Form Dyskryminacji Kobiet²⁹, która zakazywałaby dyskryminacji osób LGBT. Dopiero w ostatnich kilku latach w ONZ podjęto bardziej poważną debatę na temat praw tej grupy.

Pierwsza próba przyjęcia stanowiska w sprawie praw osób LGBT miała miejsce w grudniu 2008 r. na sesji Zgromadzenia Ogólnego ONZ w Nowym Jorku i zakończyła się częściowym fiaskiem. Z inicjatywy Francji i Holandii wystąpiono z propozycją przyjęcia rezolucji potępiającej m.in. kryminalizację aktów homoseksualnych. Propozycja ta została poparta przez 66 państw, a także Unię Europejską i Stany Zjednoczone³⁰, lecz spotkała się ze stanowczym sprzeciwem Syrii, do której przyłączyło się w sumie 60 państw. Były to głównie państwa Ligi Państw Arabskich. Przeciwnicy rezolucji potępiającej kryminalizację homoseksualizmu podnosili argument, że określenie czynów podlegających odpowiedzialności karnej należy do kompetencji wewnętrznych państw. Państwa te wystąpiły również o przyjęcie rezolucji przeciwko uznaniu praw osób LGBT, aby zapobiec rozszerzaniu praw nieujętych w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka i obcych wartościom, na których zostało oparte członkostwo w ONZ. Ostatecznie żadna z rezolucji nie została poddana pod głosowanie, a oba stanowiska są otwarte do podpisu. Jednak samo podjęcie dyskusji na temat praw osób LGBT uważa się za przełamanie tabu.

Rozłam wśród 192 państw członkowskich ONZ jest więc wynikiem znacznych różnic kulturowych, a także otwartego sprzeciwu niektórych z nich wobec uznania praw osób LGBT. Jedyna rezolucja przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne ONZ, w której

27 Międzynarodowy Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych potwierdził w Komentarzu ogólnym nr 20 na temat niedyskryminacji, że Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych ONZ zakazuje również dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową („tożsamość płciowa znajduje się wśród wymienianych przyczyn dyskryminacji; osoby transpłciowe, transseksualne bądź interseksualne często stają się ofiarami poważnego łamania praw człowieka, na przykład molestowania w szkole lub miejscu pracy”).

28 Międzynarodowa Konwencja z 4.I.1969 r. w sprawie Likwidacji Wszelkich Form Dyskryminacji Rasowej, 660 U.N.T.S. 195.

29 Konwencja ONZ z 18.XII.1979 r. w sprawie Likwidacji Wszelkich Form Dyskryminacji Kobiet, 1249 U.N.T.S. 13.

30 Wspólne stanowisko w sprawie praw człowieka, orientacji seksualnej i tożsamości płciowej wniesione przez Argentynę w imieniu 66 państw 18.XII.2008 r. (także jako Deklaracja ONZ w sprawie orientacji seksualnej i tożsamości płciowej).

pojawiło się odniesienie do orientacji seksualnej i tożsamości płciowej, dotyczy pozasądowych, zbiorowych i arbitralnych egzekucji osób³¹.

Problem równości osób LGBT otwarcie podjął również Sekretarz-Generalny ONZ w grudniu 2010 r. W swoim przemówieniu wezwał państwa do depenalizacji homoseksualizmu oraz podjęcia innych środków mających na celu zwalczanie przemocy i dyskryminacji tej grupy osób. Ban Ki-moon stwierdził też, że zawsze tam, gdzie występuje konflikt między kulturą a uniwersalnymi prawami człowieka, prawa człowieka powinny przeważać³².

W Radzie Praw Człowieka temat ochrony praw osób LGBT pojawił się również z pewnym opóźnieniem. Już w 2006 r. delegat Norwegii, poparty przez 54 innych państw, wezwał przewodniczącego Rady Praw Człowieka do poświęcenia temu problemowi więcej uwagi. 22 marca 2011 r. Rada Praw Człowieka zaakceptowała po raz pierwszy wspólne stanowisko wzywające do zakończenia aktów przemocy i powiązanych z nimi naruszeń praw człowieka ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową. Wspólne stanowisko podpisało 85 państw czyli ich liczba wzrosła w porównaniu z państwami wyrażającymi poparcie dla praw osób LGBT w 2006 r. i 2008 r. Stanowisko to zwraca m.in. uwagę na rosnące zainteresowanie ochroną praw tej grupy w pierwszym cyklu Powszechnego Okresowego Przeglądu Praw Człowieka (2008–2011). Natomiast w czerwcu 2011 r. Rada Praw Człowieka przyjęła Rezolucję nr 17/19 na temat praw człowieka, orientacji seksualnej i tożsamości płciowej. Rezolucja ta została przegłosowana niewielką różnicą głosów (23:19, przy 3 głosach wstrzymujących się), ale za jej przyjęciem opowiedzieli się przedstawiciele państw z różnych części świata.

Rezolucja Rady Praw Człowieka wyraziła głębokie zaniepokojenie aktami przemocy i dyskryminacji, we wszystkich regionach świata, które są popełniane wobec osób ze względu na ich orientację seksualną i tożsamość płciową. Jednym z jej celów jest zakazanie kryminalizacji osób ze względu na ich aktywność seksualną, orientację lub tożsamość płciową. Rezolucja wiąże członków Rady Praw Człowieka, ale nie przewiduje żadnych sankcji za jej niestosowanie. W związku z jej przyjęciem rozpoczęto nawet dyskusję o tym, czy rezolucja wyraża istniejącą w prawie międzynarodową normę zwyczajową, która zakazuje wszystkim państwom kryminalizacji czy też dyskryminacji z powodu orientacji seksualnej i tożsamości płciowej, czy też jest jedynie krokiem w kierunku stworzenia takiej normy w przyszłości³³.

31 Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ z 21.XII.2010 r. w sprawie pozasądowych, zbiorowych i arbitralnych egzekucji osób.

32 Przemówienie Sekretarza Generalnego z 10.XII.2010 r., SG.SM13311, HR/5043.

33 S.M.Clavier, Objection Overruled: the Binding Nature of the National Norm Prohibiting

Następnym ważnym wyrazem zainteresowania prawami osób LGBT było oficjalne sprawozdanie Wysokiego Komisarza Praw Człowieka ONZ³⁴. W sprawozdaniu tym przedstawiono dowody na istnienie systematycznej przemocy i dyskryminacji skierowanej do osób ze względu na ich orientację seksualną i tożsamość płciową w obszarze zatrudnienia, ochrony zdrowia i szkolnictwa, a także w związku z kryminalizacją czynów homoseksualnych oraz bezkarności fizycznych ataków na te osoby. Wyniki sprawozdania były przedmiotem oficjalnej dyskusji na łonie Rady Praw Człowieka, która odbyła się 7 marca 2012 r – po raz pierwszy w ramach międzyrządowego organu Narodów Zjednoczonych³⁵.

W 2012 r. Biuro Wysokiego Komisarza Praw Człowieka przygotowało także publikację zawierającą najważniejsze zalecenia w zakresie stosowania międzynarodowych praw człowieka do osób LGBT³⁶. W przedmowie do publikacji „Born to be Free and Equal” Navi Pillay podkreśla, że ochrona osób ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową nie wymaga tworzenia nowych czy szczególnych praw dla osób LGBTI. Stało się natomiast konieczne, aby wzmocnić dotychczasową ochronę i stworzyć tej grupie realną możliwość korzystania z praw i wolności zagwarantowanych w uniwersalnych dokumentach praw człowieka na równych zasadach z innymi. Podstawowe zobowiązania państw w zakresie ochrony praw osób LGBTI polegają na realizacji następujących obowiązków:

- ochrony jednostek przed przemocą motywowaną homofobią i transfobią;
- zapobiegania torturom oraz okrutnemu, nieludzkiemu i poniżającemu traktowaniu;
- uchylenia przepisów kryminalizujących homoseksualizm;
- zakazania dyskryminacji ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową;
- zagwarantowania wolności wypowiedzi, stowarzyszeń i pokojowych zgromadzeń dla wszystkich osób LGBTI³⁷.

Discrimination against Homosexual and Transgendered Individuals, „Fordham International Law Journal” nr 35, s. 385.

34 Sprawozdanie Wysokiego Komisarza Praw Człowieka ONZ, *Discriminatory Laws and Practices and Acts of Violence against Individuals Based on their Sexual Orientation and Gender Identity*, A/HRC/19/41.

35 Rada Praw Człowieka, *Ending Violence and Discrimination Based on Sexual Orientation and Gender Identity*, Sesja nr 19, 7. 03.2012 r.

36 Wysoki Komisarz Praw Człowieka ONZ, *Born to be Free and Equal. Sexual Orientation and Gender Identity in International Human Rights Law*, New York and Geneva 2012.

37 *Ibidem*, s. 13.

Podsumowując, stanowisko Wysokiego Komisarza Praw Człowieka ONZ wyraża przekonanie, że wszyscy ludzie mają prawo do ochrony ich uniwersalnych praw i wolności takich jak prawo do życia, wolność osobista i prywatność, wolność od tortur, arbitralne pozbawienie wolności, wolność od dyskryminacji oraz wolność wypowiedzi, stowarzyszeń i pokojowych zgromadzeń, niezależnie od ich seksualnej orientacji i tożsamości płciowej. Jednocześnie w systemie ONZ brakuje odrębnych przepisów obowiązujących wszystkie państwa członkowskie w zakresie gwarancji równych praw osób LGBT, a konsensus wokół treści takiej konwencji na pewno będzie trudny do osiągnięcia. Na uwagę zasługuje także fakt, że żadne stanowisko, wystąpienie czy rezolucja nie dotyczy sytuacji prawnej osób transpłciowych, a kategoria ta zawsze traktowana jest łącznie z osobami LGB.

Rada Europy

Na forum Rady Europy głos w sprawie ochrony praw człowieka osób transpłciowych zabrały Komitet Ministrów, Zgromadzenie Parlamentarne, Komisarz Praw Człowieka oraz Kongres Władz Lokalnych i Regionalnych. Natomiast Sekretarz Generalny opublikował najważniejsze dokumenty *soft law* wydane przez organy Rady Europy na temat praw osób LGBTI w jednym zbiorze zatytułowanym *Zwalczanie dyskryminacji ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową. Standardy Rady Europy*³⁸.

Jedno z ważniejszych stanowisk Komitetu Ministrów Rady Europy znajduje się w Zaleceniu 2010(5) w sprawie środków zwalczania dyskryminacji ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową³⁹. Komitet Ministrów wskazał w nim następujące standardy traktowania osób transseksualnych:

- wstępne przesłanki prawnego uznania korekty płci, włączając w to zmiany natury fizycznej, powinny być regularnie badane w celu usunięcia krzywdzących przesłanek (pkt 20 Załącznika do Zalecenia 2010 (5)),
- państwa członkowskie powinny podjąć właściwe środki w celu zapewnienia pełnego prawnego uznania korekty płci we wszystkich obszarach życia, w szczególności umożliwić zmianę imienia i płci we wszystkich oficjalnych dokumentach w szybki, przejrzysty i dostępny sposób; państwa członkowskie powinny także zapewnić,

tam gdzie to stosowne, uznanie i zmiany w dokumentach takich jak świadectwa nauki i pracy przez podmioty prywatne (pkt 21 Załącznika)

- państwa członkowskie powinny podjąć wszystkie konieczne środki w celu zapewnienia, że po korekcie płci i jej uznaniu zgodnie z pkt 20 i 21 Załącznika, prawo osób transseksualnych do zawarcia małżeństwa z osobą odmienną płci niż ich płeć po korekcie jest skutecznie zagwarantowane (pkt 22 Załącznika).

W marcu 2010 r. komitet Zgromadzenia Parlamentarnego – Komitet Spraw Prawnych i Praw Człowieka – przyjął sprawozdanie na temat dyskryminacji ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową. Celem raportu nie był monitoring i ocena sytuacji w poszczególnych krajach, ale analiza przyczyn tak zróżnicowanego podejścia do omawianych kwestii w państwach członkowskich Rady Europy oraz czynników mogących wpłynąć na poprawę nastawienia do osób LGBT w wielu krajach. Autorzy raportu podkreślali powszechność uprzedzeń i braku wiedzy na poruszane kwestie, stąd raport miał też rolę „uświadamiającą” opinię publiczną i członków Zgromadzenia co do wymiaru dyskryminacji osób LGBT oraz odpowiednich międzynarodowych standardów praw człowieka⁴⁰.

W związku z powyższym sprawozdaniem Zgromadzenie Parlamentarne przyjęło Zalecenie nr 1915 (2010) w sprawie dyskryminacji na podstawie orientacji seksualnej i tożsamości płciowej⁴¹, w którym potępiono wszelkie formy dyskryminacji osób transseksualnych oraz wezwano państwa członkowskie m.in. do przyjęcia przepisów antydyskryminacyjnych zawierających wyraźne odniesienie do tożsamości płciowej jako przesłanki dyskryminacji oraz wprowadzających odpowiednie sankcje za ich naruszenie, zapewnienia efektywnego dostępu do sądowych i pozasądowych środków odwoławczych, podjęcia działań legislacyjnych i praktycznych w kwestii specyficznych naruszeń praw człowieka doświadczanych przez osoby transseksualne.

Ponadto Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy przyjęło Rezolucję nr 1728 (2010) w sprawie dyskryminacji na podstawie orientacji seksualnej i tożsamości płciowej⁴², wzywając w niej państwa członkowskie m.in. do zapewnienia osobom transseksualnym prawa do otrzymania dokumentów, które odzwierciedlają ich preferowaną

38 Sekretarz Generalny Rady Europy, *Combating discrimination on ground of sexual orientation or gender identity. Council of Europe standards*, Strasburg 2011.

39 Zalecenie Komitetu Ministrów Rady Europy nr (2010)5 z 31.III.2010 r. do państw członkowskich w sprawie środków zwalczania dyskryminacji ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową.

40 P. Pogodzińska, *Tożsamość płciowa w prawie międzynarodowym. Wybrane zagadnienia* [w:] A. Śledzińska, *Prawa osób transseksualnych. Rozwiązania modelowe a sytuacja w Polsce*, Warszawa 2010, s. 135.

41 Zalecenia Zgromadzenia Parlamentarnego nr 1915 (2010) z 29.IV.2010 r. w sprawie dyskryminacji na podstawie orientacji seksualnej i tożsamości płciowej.

42 Rezolucja Zgromadzenia Parlamentarnego nr 1728 (2010) z 29.IV.2010 r. w sprawie dyskryminacji na podstawie orientacji seksualnej i tożsamości płciowej.

tożsamość płciową bez uprzedniego wymogu poddania się procedurom medycznym takim jak operacyjna korekta płci czy terapia hormonalna.

Również organ doradczy Rady Europy, jakim jest Kongres Władz Lokalnych i Regionalnych, wydał 27 marca 2007 r. Zalecenie nr 211 (2007) w sprawie wolności zgromadzeń i swobody wypowiedzi osób LGBT.

W sprawie praw osób transseksualnych wielokrotnie stanowisko zajmował też Komisarz Praw Człowieka Rady Europy. Urząd ten powstał w 1999 r. i zarówno Alvaro Gil-Robles, jak i Thomas Hammarberg w swoich sprawozdaniach, memorandumach i przemówieniach odnosili się do kwestii ochrony osób transpłciowych⁴³. Obecnie urzędujący Komisarz, Nils Muižnieks, nie przejawia szczególnej aktywności w tym obszarze praw człowieka, gdyż, jak się wydaje, ma inną wizję pełnienia swojego urzędu (tzn. wkraczania w obszary naruszeń praw człowieka dotychczas nie objęte monitoringiem organów Rady Europy)⁴⁴.

Najbardziej aktywnym obrońcą praw osób LGBT był Komisarz Thomas Hammarberg, czego wyrazem było wydanie w lipcu 2009 r. dokumentu tematycznego pt. *Tożsamość płciowa a prawa człowieka*⁴⁵. Dokument ten podkreśla, że prawo do uznania tożsamości płciowej jest prawem człowieka. Zawiera też szereg zaleceń dla państw członkowskich Rady Europy, które powinny zostać uwzględnione w prawie wewnętrznym. Państwa powinny między innymi stworzyć proste procedury zmiany imienia i nazwiska oraz określenia płci osoby transseksualnej w aktach urodzenia, dowodach osobistych, paszportach, dyplomach oraz wszelkich innych podobnych dokumentach, a także zakazać sterylizacji oraz innego rodzaju medycznych interwencji jako warunku prawnego uznania tożsamości płciowej.

W polskiej przedmowie do tego dokumentu autorzy zauważają, że jest on kamieniem milowym, gdyż zmienia dotychczasową perspektywę postrzegania osób transseksualnych w kategoriach medycznych (psychiatrycznych) zaburzeń⁴⁶. Thomas Hammarberg

43 Np. stanowiska Thomasa Hammarberga, „Discrimination against transgender persons must no longer be tolerated”, 5.01.2009 r.; „Time to recognise that human rights principles apply also to sexual orientation and gender identity”, 14.05.2008 r., dostęp na: http://www.coe.int/t/commissioner/Activities/themes/LGBT/LGBTVP_en.asp.

44 Por. Sprawozdanie roczne z działalności Komisarza Praw Człowieka do Komitetu Ministrów i Zgromadzenia Parlamentarnego, 10.04.2013 r., CommDH(2013)5, s. 19–21. Por. Stanowisko Nilsa Muižnieksa, „How long must LGBTI persons still wait to live free from prejudice?”, 17.10.2012 r., dostęp na: http://www.coe.int/t/commissioner/News/2012/121017Lgbti_en.asp.

45 Przyjęty 29.VI.2009 r., CommDH/IssuePaper(2009)2.

46 Polskie tłumaczenie dokumentu tematycznego można znaleźć pod adresem: http://transfuzja.org/download/dokumenty/hberg_pol.pdf.

zlecił również przygotowanie kompleksowego sprawozdania prezentującego sytuację dotyczącą homofobii, transfobii oraz dyskryminacji ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową w 47 państwach Rady Europy⁴⁷. Warto także podkreślić, że tylko dokument tematyczny jego autorstwa dotyczy wyłącznie kwestii transpłciowości jako odrębnego od orientacji seksualnej zagadnienia ochrony praw człowieka.

Unia Europejska

Wraz ze zmianami wprowadzonymi na mocy Traktatu z Amsterdamu w 1997 r. Unia Europejska otrzymała kompetencję do podejmowania środków w zakresie walki z dyskryminacją ze względu na płeć, rasę lub pochodzenie etniczne, religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną (art. 13 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską⁴⁸). Na tej podstawie przyjęto szereg nowych dyrektyw – w tym Dyrektywę ustanawiającą ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy⁴⁹, która zobowiązuje państwa członkowskie do przyjęcia przepisów zakazujących dyskryminacji ze względu na orientację seksualną w zakresie zatrudnienia i pracy⁵⁰. Co istotne, również państwa Europy Środkowej i Wschodniej, które kandydują lub aspirują do kandydowania do wstąpienia w poczet członków UE, przyjmują podobne przepisy. Poza tym Wspólnota Europejska przyjęła tzw. wspólnotowy program działania w zakresie walki z dyskryminacją na lata 2001–2006, który obejmował również walkę z dyskryminacją ze względu na orientację seksualną⁵¹.

Na mocy art. 13 TWE dokonano rewizji Dyrektywy 76/207/EWG w sprawie wprowadzenia w życie zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w zakresie dostępu do zatrudnienia, kształcenia i awansu zawodowego oraz warunków pracy⁵², a także

47 Komisarz Praw Człowieka Rady Europy, *Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe*, 2. wydanie, Strasburg 2011.

48 Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską, Dz. Urz. WE C 321 E z 29.12.2006, s. 1.

49 Dyrektywa Rady 2000/78/WE z 27.XI.2000 r. ustanawiająca ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy, Dz. Urz. WE L 303 z 2.12.2000 r., s. 16–22.

50 W martwym punkcie stało natomiast przyjęcie tzw. dyrektywy horyzontalnej, której celem miało być rozszerzenie zakazów dyskryminacji m.in. ze względu na orientację seksualną na obszar opieki społecznej, ochrony zdrowia, szkolnictwa oraz dostępu do dóbr i usług, w tym mieszkalnictwa. Por. projekt Komisji Europejskiej z 2.VI.2008 r. – Dyrektywa Rady w sprawie wprowadzenia w życie zasady równego traktowania osób bez względu na religię lub światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną, COM(2008) 426.

51 Decyzja Rady 2000/750/WE z 27.XI.2000 r. ustanawiająca wspólnotowy program działań w zakresie zwalczania dyskryminacji na lata 2001–2006, Dz. Urz. WE L 303 z 2.12.2000 r., s. 23.

52 Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2002/73/WE z 23.IX.2002 r. zmieniająca dyrektywę

przyjęto Dyrektywę Rady 2004/113/WE wprowadzającą w życie zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do towarów i usług oraz dostarczania towarów i usług⁵³ oraz nową redakcją dyrektywy w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy⁵⁴. Zmiany w prawie wtórnym Wspólnoty Europejskiej dotyczące zakazu dyskryminacji ze względu na płeć były o tyle istotne dla osób transpłciowych, że od 1996 r. Europejski Trybunał Sprawiedliwości potwierdzał obowiązywanie tego zakazu także w stosunku do osób korygujących płeć metrykalną. W preambule Dyrektywy 2006/54/WE znalazło się bezpośrednie odniesienie do orzecznictwa ETS w sprawach osób transseksualnych. Motyw 3 preambuły przypomina, że Trybunał Sprawiedliwości orzekł, że zakres zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn nie może ograniczać się do zakazu dyskryminacji ze względu na fakt, że dana osoba jest takiej czy innej płci. Zważywszy na cel i naturę praw, które ma chronić ta zasada, ma ona także zastosowanie do dyskryminacji wynikającej ze zmiany płci danej osoby.

W Unii Europejskiej przyjęto też Kartę Praw Podstawowych⁵⁵, która z dniem 1 grudnia 2009 r. na mocy Traktatu Lizbońskiego⁵⁶ stała się wiążącym aktem prawnym o randze równej prawu pierwotnemu. Tym samym po raz pierwszy wiążące przepisy prawa międzynarodowego ustanowiły wyraźny zakaz dyskryminacji ze względu na orientację seksualną⁵⁷. Od 1 marca 2007 r. Europejskie Centrum Monitorowania Rasizmu i Ksenofobii zostało przekształcone w Agencję Praw Podstawowych Unii Europejskiej, która aktywnie włączyła się w analizowanie zjawiska dyskryminacji osób LGBT w państwach członkowskich⁵⁸. W 2008, 2009 i 2010 r. na zlecenie Agencji

76/207/EWG z 9.11.1976 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w zakresie dostępu do zatrudnienia, kształcenia i awansu zawodowego oraz warunków pracy, DZ. URZ. WE L 269 z 5.10.2002, s. 15.

53 Dyrektywa Rady 2004/113/WE z dnia 13.XII.2004 roku wprowadzająca w życie zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do towarów i usług oraz dostarczania towarów i usług, DZ. URZ. WE L 373 z 21.12.2004 r., s.

54 Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady z 2006/54/WE z 5.VII.2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy (wersja przeredagowana), DZ. U. WE. L 204 z 26.07.2006 r., s. 23.

55 Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej, DZ. URZ. UE C 326 z 26.10.2012 r., s. 2.

56 Traktat z Lizbony zmieniający Traktat o Unii Europejskiej i Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską podpisany w Lizbonie dnia 13.XII.2007 r. DZ. URZ. UE C 306 z 17.12.2007, s. 1.

57 Art. 21 Karty Praw Podstawowych UE.

58 Por. np. bieżące publikacje wyników badań na temat dyskryminacji i przestępstw nienawiści wobec osób LGBT przeprowadzone przez FRA: *LGBT persons' experiences of discrimination and hate crime*

Praw Podstawowych UE przygotowano kompleksowe sprawozdania dotyczące sytuacji osób LGBT w Unii Europejskiej oraz sprawozdania krajowe⁵⁹. Tytuł sprawozdania z 2010 r. – *Homofobia, transfobia i dyskryminacja ze względu na orientację seksualną w państwach członkowskich Unii Europejskiej* – wyraźnie oddziela zjawisko transfobii od homofobii.

Ponadto warto odnotować, że Rada Unii Europejskiej przyjęła w 2010 r. dokument, który ma na celu zapewnić pracownikom instytucji UE, rządów państw członkowskich UE oraz delegacjom, przedstawicielstwom i ambasadom UE zestawu instrumentów i informacji do wykorzystania w kontaktach zewnętrznych z państwami trzecimi, organizacjami międzynarodowymi i organizacjami społeczeństwa obywatelskiego w celu promowania i ochrony praw człowieka w odniesieniu do osób LGBT⁶⁰.

Niewątpliwie dużą aktywność w obszarze promowania praw osób LGBT odgrywa Parlament Europejski (głównie poprzez grupę parlamentarną – *Intergroup on LGBT rights*). Jednocześnie jest on krytykowany za niedostrzeżenie problemów osób transpłciowych. Z wyjątkiem rezolucji z 12 września 1989 r. w sprawie dyskryminacji osób transseksualnych oraz włączenia kryterium tożsamości płciowej jako podstawy objęcia ochroną azylową, kwestie dotyczące osób transpłciowych są marginalizowane na forum Parlamentu Europejskiego⁶¹. Dlatego też największe osiągnięcia w zakresie uznania ich praw zostały poczynione przez orzecznictwo sądów europejskich.

Podsumowując, społeczeństwo międzynarodowe stosunkowo niedawno zwróciło uwagę na fakt istnienia osób transpłciowych. Od ponad dwóch dekad roszczenia tej grupy związane z zagwarantowaniem ochrony praw człowieka na równych zasadach stały się bardziej słyszalne. Wciąż jednak istnieje duża rozbieżność między prawami

in the EU and Croatia, maj 2013 r. oraz *European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey – Results at a glance*, maj 2013 r.

59 Agencja Praw Podstawowych UE, *Homofobia i dyskryminacja ze względu na orientację seksualną w państwach członkowskich Unii Europejskiej*, Część 1, Analiza prawna, 2008, dostęp na: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/192-FRA_hdgso_report_Part%201_en.pdf; *Homofobia i dyskryminacja ze względu na orientację seksualną w państwach członkowskich Unii Europejskiej*, Część 11, Analiza społeczna, 2009 oraz *Homofobia, transfobia i dyskryminacja ze względu na orientację seksualną w państwach członkowskich Unii Europejskiej*, 2010, dostęp na: http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/1286-FRA-LGBT-report-update2010.pdf.

60 Rada Unii Europejskiej, *Instrumenty promowania i ochrony praw człowieka w odniesieniu do lesbijek, gejų, osób biseksualnych i osób transpłciowych (LGBT) (Toolkit to Promote and Protect the Enjoyment of all Human Rights by Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) People)*, 17.06.2010 r., dostęp na: <http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cmsUpload/st11179.en10.pdf>.

61 Por. stanowisko ILGA Europe i podsumowanie działalności PE na rzecz praw osób LGW, dostęp na: http://www.ilga-europe.org/home/guide_europe/eu/lgbt_rights/european_parliament.

i wolnościami określonymi w międzynarodowych dokumentach praw człowieka, a prawami i wolnościami, z których osoby transpłciowe mogą faktycznie korzystać. Nadal stanowią bowiem jedną z najbardziej dyskryminowanych i stygmatyzowanych grup, są ofiarami aktów przemocy, przestępstw nienawiści czy mowy nienawiści, a wobec braku pomocy ze strony państwa i odrzucenia przez najbliższych podejmują dużo częściej próby samobójcze niż osoby cispłciowe w podobnej kategorii wiekowej.

MIĘDZYNARODOWE STANDARDY W ZAKRESIE PRAWNEGO UZNANIA PŁCI ZGODNIE Z TOŻSAMOŚCIĄ PŁCIOWĄ

W zakresie prawnego uznania płci przewodnią rolę odgrywa Zasada Yogyakarty nr 3, stanowiąca że:

[...] *Samodzielnie zdefiniowane orientacja seksualna i tożsamość płciowa każdej osoby jest integralną częścią ich osobowości i jednym z najbardziej podstawowych aspektów samookreślenia się, godności i wolności. Nikt nie może być zmuszany do poddania się zabiegom medycznym, włączając w to chirurgiczną korektę płci, sterylizację czy terapię hormonalną, jako wymogowi uznania przez prawo ich tożsamości płciowej. Żaden ze statusów takich jak małżeństwo czy rodzicielstwo, nie może być wykorzystany do uniemożliwienia uznania przez prawo tożsamości płciowej danej osoby. Nikt nie może być poddany presji, by ukryć, stłumić lub odrzucić swoją orientację seksualną lub tożsamość płciową.*

Obowiązek prawnego uznania płci zgodnie z tożsamością płciową został wyrażony również w orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Bieżące orzecznictwo EKPCZ w zakresie prawnego uznania płci dotyczy jednak tylko kooperatywnych osób transseksualnych, które skarżyły się na naruszenia ich prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego (Art. 8 EKPCZ) oraz prawa do zawarcia małżeństwa (Art. 12 EKPCZ).

Po raz pierwszy Europejski Trybunał Praw Człowieka potwierdził w 1992 r., że uniemożliwienie korekty aktu urodzenia w celu oznaczenia preferowanej płci osoby, która przeszła chirurgiczną korektę płci, stanowi naruszenie Konwencji⁶². Precedensowy

62 B. v. Francja, wyrok Wielkiej Izby z 25.11.1992, skarga nr 13343/87. W literaturze podkreśla się, że w tej sprawie Trybunał dopatrywał się naruszenia art. 8 EKPCZ nie w zakresie pozytywnych obowiązków państwa, lecz w zakresie marginesu swobody, jaki przysługiwał Francji w obszarze regulacji kwestii uznania płci. Trybunał uznał bowiem, że w systemie francuskim prawo dopuszczało zmianę wpisu w akcie urodzenia w celu zobrazowania stanu aktualnego (a nie stanu z chwili urodzenia). Natomiast w przypadku skarżącej zmiana taka została jej bezzasadnie odmówiona. Por. K. Osajda, Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka dotyczące

charakter zyskał jednak dopiero wyrok w sprawie *Goodwin v. Zjednoczone Królestwo* z 2002 r., w którym EKPCZ określił pozytywny obowiązek państw w zakresie prawnego uznania korekty płci osób transseksualnych. Obowiązek ten polegał na zmianie oznaczenia płci w aktach stanu cywilnego oraz zmianie imienia i nazwiska, a także nadanie prawnej doniosłości tym zmianom we wszystkich obszarach życia zainteresowanej osoby⁶³.

Jednak potwierdzenie prawa osób transseksualnych do ochrony tożsamości płciowej jako elementu prawa do poszanowania życia prywatnego na gruncie orzecznictwa strasburskiego nie dokonało się jednorazowo, ale było wynikiem ewolucji standardu orzeczniczego⁶⁴. Ewolucja standardu orzeczniczego w zakresie uznania korekty płci osób transseksualnych była natomiast wynikiem rozwoju nauki i medycyny w zakresie terapii pomocnej w procesie korekty płci. Swoje stanowisko w kwestii transseksualności Trybunał wyjaśnił w sprawie *A, B. i C. v. Irlandia*, wskazując, że należy odróżniać problemy etyczne i moralne związane z aborcją od kwestii naukowych związanych z korektą płci⁶⁵. Stwierdzenie naruszenia art. 8 EKPCZ w sprawie *Goodwin* było zatem wyrazem zmian społecznych, a w szczególności coraz bardziej powszechnej praktyki uznawania tożsamości płciowej osób transseksualnych po operacyjnej korekcie płci⁶⁶ na świecie, nawet wobec braku konsensusu w tym obszarze w państwach europejskich. Trybunał zważył też, że zmiana statusu osób transseksualnych nie powoduje żadnego konkretnego czy znacznego uszczerbku dla ogółu społeczeństwa⁶⁷. Dlatego w podobnej

transseksualistów, „Europejski Przegląd Sejmowy”, 2009 nr 5, s. 40; W. Burek, Interpretacja ewolucyjna Europejskiej Konwencji Praw Człowieka na przykładzie orzecznictwa w sprawach sytuacji prawnej transseksualistów kooperatywnych, „Prawo i Medycyna”, 2007 nr 1, s. 120.

63 *Goodwin i I. v. Zjednoczone Królestwo*, wyrok Wielkiej Izby z 11.11.2002 r., skarga nr 28957/95.

64 *Sprawa – X v. Niemcy*, postanowienie Komisji Praw Człowieka z 15.11.1977 r., skarga nr 6699/74. – zakończyła się ugodą i została skreślona z listy. *Sprawa – Van Oosterwijck v. Belgia*, postanowienie z 6.11.1980 r., skarga nr 7654/76 – została uznana za niedopuszczalną z powodu niewyczerpania krajowej drogi odwoławczej. *Sprawy – Sheffield and Horsham v. Zjednoczone Królestwo*, wyrok z 30.11.1998 r., skarga nr 31–32/1997/815–816/1018–1019 oraz *Cossey v. Zjednoczone Królestwo*, wyrok z 27.11.1990 r., skarga nr 10843/84 – zostały uznane za dopuszczalne i rozstrzygnięte co do meritum, lecz Trybunał nie stwierdził naruszenia Konwencji w związku z brakiem możliwości prawnego uznania korekty płci. Kwestia prawnego uznania korekty płci była więc do 2002 r. uznawana za kwestię leżącą w zakresie marginesu swobody państw.

65 *A., B. i C. v. Irlandia*, skarga nr 25579/05, wyrok Wielkiej Izby z 10.11.2010 r., par. 181.

66 Zgodnie z tekstem autorki Trybunał nie wypowiedział się w sprawie korekty płci metrykalnej rozumianej jako procedura niezależna od procesów medycznych, ale korekta polegająca również na poddaniu się operacji genitalnej – gender reassignment (przyj. red.).

67 *Goodwin*, par. 91.

sprawie *Grant v. Zjednoczone Królestwo*, Trybunał jednoznacznie stwierdził, że uznanie korekty płci osoby po operacji chirurgicznej nie podlega swobodzie uznania państwa⁶⁸.

Podsumowując znaczenie wyroku w sprawie *Goodwin*, tożsamość płciowa podlega ochronie art. 8 EKPCZ jako element życia prywatnego. Wobec prawnie dozwolonej medycznej korekty płci osób transseksualnych, ochrona tożsamości płciowej wymaga od państw-stron Konwencji stworzenia procedur prawnego uznania płci kooperatywnych osób transseksualnych, a także zrównania ich w prawach z osobami należącymi do „nabytej” płci (płci po korekcie), w szczególności w zakresie prawa do zawarcia małżeństwa czy nabycia uprawnień emerytalnych. Jednocześnie państwom-stro- nom Konwencji przysługuje szeroki margines swobody w zakresie wyboru procedury prawnego uznania płci zgodnej z tożsamością płciową.

Poza orzecznictwem EKPCZ również dokument tematyczny Komisarza Praw Człowieka Rady Europy *Tożsamość płciowa a prawa człowieka* podkreśla, że prawo do uznania tożsamości płciowej jest prawem człowieka. W celu jego realizacji państwa członkowskie Rady Europy powinny:

- Stworzyć wygodne i jasne procedury zmiany imienia oraz oznaczenia płci osoby transpłciowej w aktach urodzenia, dowodach osobistych, paszportach, dyplomach oraz wszelkich innych podobnych dokumentach.
- Zaprzestać traktowania sterylizacji oraz innego rodzaju medycznych zabiegów jako działania koniecznego do rozpoznania przez prawo czyjejs tożsamości płciowej i usunąć te wymagania z zapisów prawnych⁶⁹.

Thomas Hammarberg zwraca uwagę, że dla osób transseksualnych dostęp do odpowiednich procedur pozwalających skorygować oznaczenie płci oraz tożsamość w oficjalnych dokumentach jest kluczowy dla codziennego funkcjonowania w zgodzie z preferowaną płcią. W większości państw procedury prawnego uznania płci są trudne, biurokratyzowane, długotrwałe i upokarzające. Dodatkowo badania medyczne dokonywane w trakcie postępowań sądowych lub administracyjnych w celu określenia przynależności do płci preferowanej mogą naruszać godność zainteresowanych osób oraz ich prawo do nietykalności osobistej. Brak odpowiednich zmian w akcie urodzenia, a także dokumentach tożsamości, prawie jazdy czy innych świadectwach

68 *Grant v. Zjednoczone Królestwo*, skarga nr 32570/03, wyrok z 26.II.2006 r., par. 39.

69 Dokument tematyczny, część 5, Rekomendacje dla państw członkowskich Rady Europy, pkt. 3–5, s. 26.

w praktyce nie tylko uniemożliwia swobodne przemieszczanie się, ale także utrudnia dostęp do rynku pracy, edukacji czy opieki zdrowotnej⁷⁰.

Odnosząc się do przesłanki sterylizacji, Komisarz Praw Człowieka stwierdził, że (t)ego typu wymagania bez wątpienia łamią prawo do fizycznej integralności. Żądanie sterylizacji lub innego rodzaju zabiegów w celu zezwolenia osobie zainteresowanej korektą płci na preferowaną wiąże się z błędnym przypisaniem wszystkim osobom transpłciowym konieczności całkowitej korekty ciała. Ponadto tego rodzaju zabiegi nie zawsze są możliwe (z powodów zdrowotnych lub finansowych) lub dostępne. Leczenie może nie odpowiadać oczekiwaniom i życzeniom pacjenta/pacjentki ani nie być zalecone przez jego/jej lekarza. Mimo to prawne rozpoznanie preferowanej płci nie jest możliwe bez leczenia, co stawia osoby transpłciowe w sytuacji bez wyjścia⁷¹.

Również Zalecenie Komitetu Ministrów Rady Europy nr 2010(5) zwraca uwagę na konieczność przeprowadzania regularnej weryfikacji wstępnych kryteriów prawnego uznania płci w celu eliminacji krzywdzących przesłanek, a także zapewnienie pełnego prawnego uznania płci we wszystkich obszarach życia, w szczególności umożliwienie zmiany danych osobowych we wszystkich oficjalnych dokumentach w szybki, przejrzysty i dostępny sposób, jak również w dokumentach wydanych przez podmioty prywatne.

W tym samym tonie Rezolucja Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy nr 1728(2010) potwierdza obowiązek państw zagwarantowania jednostkom – w przepisach prawnych i w praktyce – prawa do oficjalnych dokumentów, które odzwierciedlają preferowaną płć, bez konieczności poddania się wcześniejszemu zabiegowi sterylizacji czy innej procedurze medycznej takiej jak chirurgiczna korekta płci i terapia hormonalna (pkt 16.II.2 Rezolucji). Podobnie w sprawozdaniu Komisarza Praw Człowieka Rady Europy z 2011 r. zawarto zalecenie, aby znieść sterylizację i inne przymusowe zabiegi medyczne, które mogą naruszać autonomię jednostki, jej zdrowie oraz dobrostan, jako konieczne warunki prawnego uznania preferowanej płci przez osoby transpłciowe (Zalecenia, pkt. 5.2)⁷².

Wśród państw europejskich Hiszpania, Portugalia, Węgry i Wielka Brytania charakteryzują się najbardziej progresywną regulacją lub praktyką prawnego uznania płci osób transseksualnych. Natomiast Belgia, Bośnia i Hercegowina, Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Czarnogóra, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Gruzja,

70 Dokument tematyczny, s. 11.

71 *Ibidem*, s. 12.

72 Komisarz Praw Człowieka Rady Europy, *Discrimination on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity in Europe*, op. cit., s. 13.

Grecja, Holandia, Islandia, Łotwa, Malta, Mołdowa, Norwegia, Polska, Rumunia, San Marino, Serbia, Szwajcaria, Turcja, Ukraina i Włochy⁷³ należą do państw, które uzależniają uznanie płci osób transseksualnych od różnego rodzaju ingerencji medycznych, włączając w to operacje chirurgiczne. W Niemczech i Austrii warunek sterylizacji został uznany za niekonstytucyjny⁷⁴. W 11 państwach Rady Europy nie ma dokładnych informacji czy wymóg interwencji medycznych jest stosowany czy nie. W Federacji Rosyjskiej natomiast stosuje się go w niektórych tylko przypadkach⁷⁵.

Poza tym regulacje prawne niektórych państw pozostawiają liczne wątpliwości interpretacyjne. W Finlandii jako dowód niepłodności wystarczy informacja o kontynuowaniu terapii hormonalnej przez ponad 6 miesięcy. W Belgii prawo wymaga, aby osoba wnioskująca o uznanie płci nie miała zdolności płodzenia jako przedstawiciel płci określonej przy urodzeniu, nie precyzując jednak rodzaju interwencji chirurgicznej, która ma prowadzić do niepłodności. W literaturze podkreśla się, że tak sformułowane prawo nie wymaga korekty zewnętrznych organów płciowych⁷⁶. Natomiast w Polsce brak kontratypu wyłączającego odpowiedzialność karną lekarza za spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci pozbawienia człowieka zdolności płodzenia wyklucza legalność zabiegu sterylizacji przed prawnym uznaniem płci. Przeprowadzenie sterylizacji osoby transseksualnej przed wydaniem prawomocnego postanowienia sądu cywilnego o ustaleniu płci może więc skutkować pociągnięciem lekarza do odpowiedzialności karnej za czyn określony w art. 156 § 1 kodeksu karnego mimo wyrażonej zgody pacjenta⁷⁷.

Procedura prowadząca do zmiany określenia płci w aktach stanu cywilnego czy innych dokumentach tożsamości nie powinna stanowić dodatkowego naruszenia

73 Do listy należy również dodać Słowację (przyp. red.).

74 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego Austrii (*Verfassungsgerichtshof*) z 8.VI.2006 r., v 4/06 i Federalnego Sądu Konstytucyjnego Niemiec (*Bundesverfassungsgericht*) z 11.I.2011 r., I BvR 3295/07. Również w Szwajcarii sąd kantonalny w Zurichu (*Obergericht des Kantons Zürich*) uznał, że dla prawnego uznania preferowanej płci warunek nieodwracalnej sterylizacji nie musi być spełniony (NC090012, 1.02.2011 r.).

75 Komisarz Praw Człowieka, *Discrimination on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity in Europe*, op. cit., s. 86–87.

76 J. Motmans, *Being Transgender in Belgium. Mapping the Social and Legal Situation of Transgender People*, Institute for the Equality of Women and Men, 2010, s. 59 (2010), dostęp na: http://igvm-iefh.belgium.be/nl/binaries/34%20-%20Transgender_ENG_tcm336-99783.pdf.

77 Ustawa z dnia 6.VI.1997 r. – kodeks karny, Dz. U. 1997.88.553. Por. np. P. Daniluk, Prawne aspekty chirurgicznej zmiany płci u transseksualistów (uwagi *de lege ferenda*), „Państwo i Prawo”, 2007 nr 5.

godności osób transseksualnych, a także nie powinna opierać się na arbitralnych kryteriach⁷⁸. Przeciwno wymogowi chirurgicznej korekty płci do prawnego uznania płci zgodnej z tożsamością płciową opowiadają się też przedstawiciele osób zawodowo zajmujących się zdrowiem osób transpłciowych (np. *World Professional Association for Transgender Health, WPATH*)⁷⁹. Warto jednak przypomnieć, że jeszcze w 1997 r. EKPCZ odrzucił jako niedopuszczalną skargę na stosowanie wymogu sterylizacji w procedurze zmiany płci w Niemczech⁸⁰. Obecnie skarga taka powinna zostać uznana za dopuszczalną (pod warunkiem, że spełnia inne przesłanki formalne) i rozstrzygnięta co do meritum, choć istnieje duże prawdopodobieństwo, że Trybunał potwierdzi, że w gestii państwa leży określenie warunków procedury uznania płci. Jednocześnie nawet w granicach marginesu swobody państw, Trybunał może jednak orzec, że jednostce nie zagwarantowano podstawowych praw proceduralnych (skutecznych środków odwoławczych czy prawa do sądu) lub jest ona traktowana przez organy władzy w sposób arbitralny⁸¹.

MIĘDZYNARODOWE STANDARDY W ZAKRESIE OCHRONY PRAWA DO ZAWARCIA MAŁŻEŃSTWA ORAZ POSZANOWANIA ŻYCIA RODZINNEGO OSÓB TRANSPŁCIOWYCH

Zgodnie z bieżącym orzecznictwem Europejskiego Trybunału Praw Człowieka państwa-strony Konwencji mają szeroki margines swobody w zakresie regulacji praw stanu cywilnego. Szeroki margines państw oznacza, że krajowy ustawodawca może dowolnie kształtować prawo osób tej samej płci do zawierania związków małżeńskich lub związków partnerskich. Do tej pory Trybunał nie stwierdził bowiem, że z prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego (art. 8 EKPCZ) czy z prawa do zawarcia małżeństwa (art. 12 EKPCZ) wynika pozytywny obowiązek państw do instytucjonalizacji związków osób tej samej płci⁸².

78 Wymóg sterylizacji należy uznać za nieludzki. H. J. Tobin, *Against the Surgical Requirement for Change of Legal Sex*, „Case Western Reserve Journal of International Law”, 2006–2007 nr 32, s. 393, 425.

79 *International WPATH Identity Recognition Statement 2010*, 16.07.2010, dostęp na: http://www.wpath.org/announcements_detail.cfm?pk_announcement=18.

80 *Roetzheim v. Niemcy*, postanowienie o niedopuszczalności z 23.X.1997 r., skarga nr 31177/96.

81 *Y.Y. v. Turcji*, skarga nr 14793/08, zakomunikowana w marcu 2010 r. (dotyczy odmowy sądowej zgody na zabieg chirurgicznej korekty płci w powodu braku spełnienia ustawowej przesłanki potwierdzonego diagnozą trwałego braku zdolności płodzenia).

82 *Schalk i Kopf v. Austria*, wyrok EKPCZ z 24.VI.2010 r., skarga nr 30141/04, par. 101.

Sytuacja osób transseksualnych po korekcie płci wielokrotnie była przedmiotem rozstrzygnięć Trybunału w związku ze skargami, w których podnoszono brak możliwości zawarcia małżeństwa z uwagi na brak uznania w prawie płci tej osoby zgodnie z jej tożsamością płciową lub konieczność rozwiązania małżeństwa jako warunku prawnego uznania płci. Sprawy tego typu dotyczą oczywiście państw, w których prawo krajowe zakazuje małżeństw osób tej samej płci lub nie traktuje w równy sposób małżeństw osób przeciwnej płci i związków partnerskich osób tej samej płci⁸³. Inne sprawy w zakresie poszanowania życia rodzinnego dotyczą prawa do zakładania rodziny oraz kontaktów z dziećmi. Strasburskie rozumienie pojęcia „życie rodzinne” chroni rodziny połączone więzami krwi, instytucją małżeństwa, związku partnerskiego lub adopcji, a także *de facto* związki mające określoną trwałość i zażyłość. Należy podkreślić, że na gruncie art. 8 Konwencji jako „rodzina” chronione są także związki – formalne lub faktyczne – osób tej samej płci⁸⁴. W praktyce jednak pojawiają się różnice w traktowaniu biologicznych rodziców i niebiologicznych rodziców, w szczególności w sprawach opieki nad dziećmi.

Prawo do zawarcia małżeństwa

Na gruncie Europejskiej Konwencji Praw Człowieka obowiązuje tradycyjne ujęcie małżeństwa jako związku osób przeciwnej płci. Art. 12 EKPCZ stanowi, że *Mężczyźni i kobiety w wieku małżeńskim mają prawo do zawarcia małżeństwa i założenia rodziny, zgodnie z ustawami krajowymi regulującymi korzystanie z tego prawa*. W jednej ze wcześniejszych spraw z udziałem osób transseksualnych, Trybunał zauważył, iż [p]rawo do małżeństwa odnosi się do tradycyjnego małżeństwa między osobami przeciwnej płci biologicznej. Wynika to również ze sformułowania zawartego w Konwencji⁸⁵. Stwierdził też, że nawet jeżeli prawo danego państwa zezwala traktowanie jak małżeństwo związków osób tej samej płci, nie oznacza to, że automatycznie stosuje się art. 12 Konwencji⁸⁶. Jednak w sprawach *Goodwin* i *I. v. Zjednoczone Królestwo* Trybunał zgodził się, że małżeństwo nie musi być związkiem osób przeciwnej płci

83 Z uwagi na ewoluującą interpretację art. 8 EKPCZ w obszarze praw osób LGBTI niewykluczone jest, że w przyszłości Trybunał uzna brak ochrony praw osób w związkach tej samej płci za przykład blanketowego i bezkrytycznego podejścia władz krajowych (*blanket and indiscriminate approach*), działających co prawda w zakresie marginesu swobody, lecz w sposób, który narusza Konwencję.

84 *Schalk i Kopf v. Austria*, wyrok z 24.VI.2010 r., skarga nr 30141/04, para. 94 („Związek skarżących, kohabitującej pary jednopłciowej, podlega pojęciu ‘życie rodzinne’, tak samo jak związek pary heteroseksualnej w tej samej sytuacji”).

85 *Rees v. Zjednoczone Królestwo*, wyrok z 25.IX.1986 r., skarga nr 2/1985/88/135.

86 *Cossey v. Zjednoczone Królestwo*, wyrok z 29.VIII.1990 r., skarga nr 16/1989/176/232.

określonej wyłącznie na podstawie kryteriów biologicznych. Przełamał tym samym precedens obowiązujący w prawie brytyjskim na mocy wyroku w sprawie *Corbett v. Corbett*, zgodnie z którym płeć biologiczna jest niezmienna⁸⁷. W konsekwencji wyroku w sprawie *Goodwin*, Zjednoczone Królestwo przyjęło nową ustawę określającą procedurę uznania płci (*Gender Recognition Act*), a stanowisko sądów brytyjskich musiało w tej sytuacji ulec zmianie.

Warto w tym kontekście przytoczyć zdanie odrębne Lorda Thorpe, który w sprawie *Bellinger v. Bellinger* krytykował zasadność określania przynależności do danej płci tylko na podstawie niektórych kryteriów biologicznych⁸⁸. Twierdził on, że określanie płci tylko na podstawie kryteriów biologicznych nie powinno być dłużej dopuszczalne w związku z zachodzącymi zmianami naukowymi, medycznymi i społecznymi.

[155.] *Branie pod uwagę czynników chromosomowych jako rozstrzygających, czy nawet dominujących, wydaje się dla mnie szczególnie wątpliwe w kontekście małżeństwa. Jest to niewidoczna cecha, niezdolna do zaobserwowania inaczej niż poprzez testy naukowe. Nie ma wpływu na poczucie samego siebie. Zatem w kontekście dzisiejszej instytucji małżeństwa wydaje mi się słuszne i logicznie dać przewagę czynnikom psychologicznym, zwłaszcza że jak się wydaje, dobrze jest przeprowadzić całościowe rozpoznanie płci w czasie, lub na krótko przed małżeństwem, niż w czasie narodzin [...]*⁸⁹

W świetle bieżącego orzecznictwa ЕПЧЗ osoba transseksualna może więc domagać się prawa do zawarcia związku małżeńskiego z osobą tej samej płci co jej określona przy urodzeniu płeć metrykalna. W sprawie *Goodwin* Trybunał podkreślił bowiem, że [w] gestii państwa-strony Konwencji pozostaje między innymi ustalenie warunków, zgodnie z którymi osoba domagająca się prawnego uznania jako osoba transseksualna udowodni, że korekta jej płci faktycznie miała miejsce oraz warunki, zgodnie z którymi dawne małżeństwa tracą ważność, oraz także formalności wymagane do zawarcia małżeństw w przyszłości (przykładowo włącznie z informacją niezbędną do przekazania przysłemu małżonkowi), jednak Trybunał nie znajduje

87 *Corbett v. Corbett (Ashley)*, Probate, Divorce and Admiralty Division, 2 luty 1979 r. W sprawie tej powód żądał unieważnienia małżeństwa z tego powodu, że jego żona (nota bene modelka znana jako April Ashley) urodziła się jako mężczyzna. Twierdził, że zawarte przez nich małżeństwo od początku było nieważne, a sąd przyznał mu rację, pomijając odmienną tożsamość płciową, dokonane zmiany chirurgiczne oraz przyjętą rolę społeczną pozwaną. Sąd podkreślił, że płeć biologiczna nie może być zmieniona, chyba że nastąpiła pomyłka w jej określeniu przy urodzeniu, a małżeństwo jest stosunkiem prawnym, w którym płeć biologiczna, a nie społeczna odgrywa kluczową rolę.

88 *EWCA civ 1140 [2001]*, 3 FCR 1. Sprawa cytowana w wyroku ЕПЧЗ w sprawie *Goodwin*, par. 52 i nn.

89 *Goodwin*, par. 53.

usprawiedliwienia dla uniemożliwienia osobie transseksualnej korzystania z prawa do zawarcia związku małżeńskiego w tych okolicznościach.⁹⁰

Po zmianie określenia płci w prawie i odnotowaniu tej zmiany w aktach stanu cywilnego w świetle prawa małżeństwo osoby z transseksualnej z osobą przeciwnej płci do jej płci po korekcie jest więc formalnie małżeństwem mężczyzny i kobiety. Problemy w tym obszarze mogą pojawiać się przede wszystkim w tych państwach, które nie uznają związków małżeńskich osób tej samej płci⁹¹.

Prawo do pozostania w związku małżeńskim

Zgodnie z bieżącym orzecznictwem Europejskiego Trybunału Praw Człowieka regulacja procedury uznania płci osób transseksualnych jest sprawą wewnętrzną i tak długo, jak władze krajowe nie działają w sposób arbitralny, Trybunał nie ingeruje w ten obszar regulacji. Z tych względów w niedawno rozstrzygniętej sprawie *H. v. Finlandia*, Trybunał orzekł, że stosowanie wymogu zgody małżonka jako przesłanki dopuszczalności prawnego uznania płci osoby transseksualnej, która skutkuje z mocy prawa zmianą małżeństwa w związek partnerski, nie stanowi naruszenia art. 8 EKPCZ⁹². W sprawie tej skarga dotyczyła odmowy prawnego uznania płci osoby transseksualnej pozostającej w związku małżeńskim z powodu braku spełnienia ustawowych przesłanek uznania, do których należy w sytuacji osób pozostających w związkach małżeńskich uzyskanie zgody małżonka. Stanowisko Trybunału w sprawie *H.* pozostaje w zgodzie ze standardem określonym w sprawie *Goodwin*, w którym przyznano państwu szeroki margines swobody państwa w zakresie określenia skutków prawnego uznania płci dla małżeństwa⁹³. Podsumowując, władze krajowe mają obowiązek poszanowania prawa osoby transseksualnej po operacyjnej korekcie płci do zawarcia związku małżeńskiego z osobą płci przeciwnej, lecz na mocy Konwencji nie istnieje obowiązek państwa do poszanowania prawa osoby transseksualnej do pozostania w związku małżeńskim, jeżeli możliwości takiej nie przewiduje prawo krajowe⁹⁴.

⁹⁰ *Goodwin*, par. 103.

⁹¹ *Cassar v. Malta*, skarga nr 36982/11, zakomunikowana 27.11.2012 r. (zarzut naruszenia art. 8, 12 i 13 EKPCZ dotyczy braku nadania skutku prawnego uznaniu płci osoby transseksualnej w sferze prawa do zawarcia związku małżeńskiego z osobą przeciwnej płci).

⁹² *H. v. Finlandia*, wyrok z 13.11.2012 r., skarga nr 37359/09. Wyrok ten nie jest prawomocny, a w sprawie ponownie rozstrzygnięta przez Wielką Izbę Trybunału.

⁹³ *Goodwin*, par. 103.

⁹⁴ Por. *Wena i Anita Parry v. Zjednoczone Królestwo*, nr skargi 42971/05 oraz *R. i F. v. Zjednoczone Królestwo*, nr skargi 35748/05, postanowienie o niedopuszczalności z 28.11.2006 r. Obie cytowane sprawy

Obecnie w 14 państwach Rady Europy prawne uznanie płci jest możliwe tylko wtedy, jeżeli zainteresowana osoba nie pozostaje w związku małżeńskim. W 4 państwach istniejący związek małżeński nie jest przeszkodą uznania płci, a w przypadku 25 państw brak informacji na temat stosowania kryterium niepozostawania w związku małżeńskim⁹⁵. W Niemczech i Austrii warunek uprzedniego rozwiązania małżeństwa został uznany za niekonstytucyjny⁹⁶. Z perspektywy porównawczej zgodność stanowisk sądów konstytucyjnych w tych państwach jest o tyle ważna, że w obu państwach zakazane są małżeństwa jednopłciowe, chociaż w Niemczech istnieje możliwość zarejestrowania związku partnerskiego osób tej samej płci, a w Austrii nie. W konstytucjach Republiki Federalnej Niemiec i Austrii brak jednak określenia małżeństwa jako związku kobiety i mężczyzny na wzór art. 18 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Faktycznie wymóg niepozostawania w związku małżeńskim jako przesłanka uznania płci osoby transseksualnej jest istotny tylko w tych państwach, w których związki osób tej samej płci nie są zinstytucjonalizowane. Na problem ten zwraca uwagę Komisarz Praw Człowieka Rady Europy w dokumencie tematycznym *Tożsamość płciowa a prawa człowieka*. Komisarz podkreśla, że w wielu przypadkach przymusowy rozwód jest orzekany mimo braku faktycznego rozpadu pożycia, a także bez względu na interes małoletnich dzieci, które małżonkowie pragną nadal wspólnie wychowywać. Podobnie do naruszenia prawa do poszanowania życia rodzinnego dochodzi w państwach, które pozbawiają osoby po korekcie płci prawa do opieki nad dziećmi⁹⁷. W związku z tą sytuacją Komisarz Praw Człowieka rekomenduje państwom usunięcie wszelkich przeszkód prawnych uniemożliwiających osobom transpłciowym pozostanie w związkach trwających po korekcie płci⁹⁸.

mają analogiczny stan faktyczny jak sprawa *H.* Zgodnie z prawem brytyjskim związek małżeński osoby ubiegającej się o prawne uznanie płci musi zostać rozwiązany, ale małżonkowie mogą zarejestrować ich związek jako partnerski w dniu wydania zaświadczenia o uznaniu płci (*gender recognition certificate*). J. Dziura, Status osób transseksualnych w Wielkiej Brytanii. *Gender Recognition Act i prawne konsekwencje jego wydania* [w:] A. Śledzińska-Simon (red.), *Prawa osób transseksualnych. Rozwiązania modelowe a sytuacja w Polsce*, op. cit., s. 90–92.

⁹⁵ Komisarz Praw Człowieka Rady Europy, *Discrimination on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity in Europe*, op. cit., s. 86–87.

⁹⁶ Wyrok Federalnego Sądu Konstytucyjnego Niemiec z 27.V.2008 r., I BvL 10/05 i wyrok Federalnego Trybunału Konstytucyjnego Austrii z 8.VI.2006 r., v4/06.

⁹⁷ Dokument tematyczny, s. 14 powołując się na: S. Whittle, L. Turner, R. Combs, S. Rhodes, *Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on The Transgender Experience of Health Care*, Transgender Europe and ILGA-Europe, 2008, s. 22–23.

⁹⁸ Dokument tematyczny, część 5, Rekomendacje dla państw członkowskich Rady Europy, pkt. 6, s. 26.

Prawo do poszanowania życia rodzinnego w relacjach rodzice-dzieci

W orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka pierwsza sprawa osoby transseksualnej w zakresie relacji rodzice-dzieci dotyczyła ustalenia pochodzenia dziecka⁹⁹. Skarżącym był transseksualny mężczyzna (κ/μ), który przeżył terapię hormonalną, a następnie chirurgiczną korektę płci i pozostawał w związku z kobietą. Para ta otrzymała zgodę komisji etyki na przeprowadzenie zabiegu sztucznego zapłodnienia z udziałem nasienia anonimowego dawcy (*Artificial Insemination by Donor, AID*). Po urodzeniu dziecka, mężczyźnie odmówiono jednak wpisu do aktu urodzenia dziecka jako ojca, ponieważ prawo takie miał tylko biologiczny ojciec dziecka lub partnerzy niezamężnych kobiet, które przeszły zabieg AID. Należy podkreślić, że sprawa ta pojawiła się na wokandzie strasburskiej przed wprowadzeniem brytyjskiej ustawy *Gender Recognition Act* z 2004 r., dlatego też korekta płci skarżącego nie została odzwierciedlona w jego akcie urodzenia czy innych dokumentach.

Wyrok Wielkiej Izby Trybunału z 1997 r. potwierdził, że transseksualność stanowi zjawisko skomplikowane naukowo, prawnie, moralnie i społecznie. Trybunał, odwołując się do szerokiego marginesu uznania państw w związku z brakiem konsensusu w kwestii prawnej regulacji statusu osób transseksualnych, stwierdził, że nie doszło do naruszenia art. 8 EKPCz. W konsekwencji tego wyroku należało przyjąć, że prawo do poszanowania życia rodzinnego nie zostaje naruszone, jeżeli państwo nie przewiduje uznania szczególnego stosunku między dzieckiem a transseksualnym partnerem matki, który nie jest jego biologicznym ojcem.¹⁰⁰ *W świetle ewolucji orzecznictwa Trybunału w sprawach osób transseksualnych można jednak przypuszczać, że obecnie Trybunał oczekiwałby od państwa uznania faktycznych relacji rodzinnych z uwagi na potencjalny zarzut dyskryminacji osób transseksualnych w stosunku do innych mężczyzn, którzy nie są biologicznymi (genetycznymi) rodzicami dzieci poczętych metodą in vitro, a mogą zostać wpisani do ich aktów urodzenia.*¹⁰¹

Kolejna sprawa osoby transseksualnej w zakresie relacji rodzice-dzieci została rozstrzygnięta w wyroku *P.V. v. Hiszpania*¹⁰². Pozostaje ona w związku z wcześniejszym wyrokiem Trybunału w analogicznej sprawie dotyczącej osoby homoseksualnej –

99 X., Y. i Z. v. Zjednoczone Królestwo, wyrok z 22.IV.1997 r., skarga nr 75/1995/581/667. Por. 19. A. Bodnar, A. Śledzińska-Simon, Kontakty między rodzicami a dziećmi w świetle orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka oraz innych instrumentów międzynarodowych [w:] J. Ignaczewski (red.), *Władza rodzicielska i kontakty z dziećmi*, Warszawa 2012, s. 523.

100 A. Mowbray, *The development of Positive Obligations under the European Convention on Human Rights by the European Court of Human Rights*, Oxford 2004, s. 151.

101 A. Bodnar, A. Śledzińska-Simon, op. cit., s. 524.

102 *P.V. v. Hiszpania*, wyrok z 30.XI.2010 r., skarga nr 35159/09.

*Salgueiro da Silva Mouta v. Portugalia*¹⁰³. W sprawie pana Mouty sądy krajowe odmówiły biologicznemu ojcu prawa do kontaktów z dzieckiem tylko z powodu jego orientacji seksualnej. Trybunał ocenił, że orientacja seksualna była istotnym czynnikiem, który przeważał o rozstrzygnięciu Sądu Apelacyjnego w Lizbonie. Podkreślił też, że odmienne traktowanie osoby ze względu na jej orientację seksualną nie było w tej sytuacji uprawnione.

W sprawie *P.V.* Trybunał stwierdził jednak, że ograniczenie prawa do kontaktu z synem nie było spowodowane transseksualnością skarżącej (μ/κ), a jej emocjonalną niestabilnością, która zagrażała dobru dziecka. Z tego też powodu nie doszło do naruszenia Konwencji (art. 8 w związku z art. 14 EKPCz). Sądy krajowe nie odebrały skarżącej prawa widzenia dziecka, lecz zawiesiły dotychczasowe kontakty ustalone w orzeczeniu o separacji. Uwzględniając wiek dziecka, wydały jednocześnie nowe postanowienie zarządzające tymczasowe kontakty mające na celu oswojenie dziecka z tożsamością płciową rodzica. Warto podkreślić, że stan faktyczny skargi dotyczy okresu, gdy skarżąca była w trakcie terapii hormonalnej oraz przyjęła kobiecą rolę życiową czyli przed podjęciem jakichkolwiek interwencji chirurgicznych. Poza tym po raz pierwszy Trybunał stwierdził, że zakaz dyskryminacji w zakresie korzystania z praw i wolności zagwarantowanych w Konwencji obejmuje także przesłankę transseksualności, choć nie jest to cecha prawnie chroniona *expressis verbis* wyrażona w art. 14 EKPCz¹⁰⁴.

Opierając się na dotychczasowym orzecznictwie ETPCz w zakresie zakazu dyskryminacji ze względu na orientację seksualną osób starających się jako osoby samotne o przysposobienie dziecka¹⁰⁵, można wysunąć wniosek, że również odmowa przysposobienia dziecka przez osobę transpłciową będzie naruszała zakaz dyskryminacji, który w Konwencji ma charakter otwarty (art. 14 EKPCz). Natomiast ocena zdolności osób transpłciowych do bycia rodzicem adopcyjnym osób transpłciowych w związkach małżeńskich lub partnerskich (jeżeli zezwala na to prawo krajowe) nie powinna zależeć od tożsamości płciowej albo w szczególności od transseksualnej przeszłości jednego z małżonków lub partnerów.

Powyższe stanowisko potwierdzają Zasady Yogyakarty w zakresie prawa do założenia rodziny (Zasada nr 24). Zalecenia do tej zasady wzywają państwa do podjęcia

103 *Salgueiro da Silva Mouta v. Portugalia*, wyrok z 21.XII.1999 r., skarga nr 33290/96.

104 *P.V. v. Hiszpania*, par. 30.

105 *Fretté v. Francja*, wyrok z 26.II.2002 r., skarga nr 36515/97 oraz *E.B. v. Francja*, wyrok z 22.I.2008 r., skarga nr 43546/02.

wszelkich niezbędnych środków w celu zapewnienia prawa do założenia rodziny, również poprzez dostęp do adopcji lub wspomaganej prokreacji (w tym sztucznego zapłodnienia), bez dyskryminacji ze względu na orientację seksualną lub tożsamość płciową¹⁰⁶. Również Komitet Ministrów Rady Europy w swoim Zaleceniu nr 2010(5) stwierdza, że dobro dziecka powinno być zawsze nadrzędną wartością w decyzjach dotyczących władzy rodzicielskiej lub opieki nad dziećmi. Jednak państwa członkowskie Rady Europy powinny zapewnić, aby decyzje w tym zakresie zapadały bez względu na orientację seksualną lub tożsamość płciową rodziców. Podobnie organy krajowe powinny dawać pierwszeństwo dobru dziecka w sprawach dotyczących przysposobienia. Jeżeli jednak prawo krajowe zezwala na adopcję przez osoby samotne, orientacja seksualna czy tożsamość płciowa nie powinny być przesłanką uzasadniającą odmowę w tej sprawie¹⁰⁷.

Międzynarodowe standardy w zakresie ochrony zdrowia osób transpłciowych

W międzynarodowych regulacjach prawo do najwyższego osiągalnego standardu ochrony zdrowia zostało wyrażone w Międzynarodowym Pakcie Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych¹⁰⁸ oraz w zrewidowanej Europejskiej Karcie Społecznej¹⁰⁹. Międzynarodowy Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych potwierdził, że zakaz dyskryminacji w korzystaniu z praw określonych w Pakcie chroni również osoby transpłciowe, transseksualne i interseksualne¹¹⁰. Status osobisty określany przez tożsamość płciową mieści się bowiem w zakresie „innych okoliczności”, o których mówi art. 2 ust. 2 Paktu.

Odnosząc powyższe normy prawa międzynarodowego do osób LGBT, Zasada Yogyakarty nr 17 potwierdza prawo każdego do najwyższego osiągalnego standardu ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego na równych zasadach czyli bez względu na orientację seksualną lub tożsamość płciową. W tym celu zaleca się, aby państwa zakazały dyskryminacji w dostępie do usług opieki zdrowotnej, a także w dostępie do

¹⁰⁶ Zasady Yogyakarty, Zasada nr 24 lit. a.

¹⁰⁷ Zalecenie Komitetu Rady Ministrów Rady Europy nr 2010(5) z 31.III.2010 r. do państw członkowskich w sprawie środków zwalczania dyskryminacji ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową, pkt. 26 i 27.

¹⁰⁸ Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w dniu 16.XII.1966, art. 12.

¹⁰⁹ Europejska Karta Społeczna, sporządzona w Turynie dnia 18.X.1961 r. i zrewidowana 3.V.1996 r., art. II.

¹¹⁰ Międzynarodowy Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, Komentarz Ogólny nr 20 w sprawie niedyskryminacji – art. 2 ust. 2), przyjęty 2.VII.2009 r., E/C.12/GC/20, pkt. 32.

własnej dokumentacji medycznej. Należy także zapewnić, aby placówki, środki i usługi opieki zdrowotnej [...] odpowiadały potrzebom wszystkich osób, bez dyskryminacji ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową, a także przy uwzględnieniu orientacji seksualnej i tożsamości płciowej, i by dokumentacja medyczna w tym zakresie była chroniona w celu poszanowania zasady poufności¹¹¹. Osób transseksualnych dotyczy w szczególności zalecenie wskazujące na konieczność umożliwiania osobom chcącym dokonać zmian we własnej cieleśności związanych z korektą płci dostęp do profesjonalnego i niedyskryminacyjnego leczenia, opieki zdrowotnej i wsparcia¹¹².

Ponadto Zasada nr 18 stanowi o prawie do ochrony przed nadużyciami medycznymi w związku z orientacją seksualną czy tożsamością płciową, a przede wszystkim przed przymusowym leczeniem, zabiegami czy testami, a także przebywaniem w ośrodku zdrowotnym wbrew własnej woli. Zasada nr 18 wyraźnie stwierdza, że orientacja płciowa czy tożsamość płciowa nie są chorobami. W stosunku do osób interseksualnych państwa powinny podjąć właściwe środki, by ciało żadnego dziecka nie było w sposób nieodwracalny naruszone poprzez zabiegi medyczne mające na celu narzucenie mu tożsamości płciowej bez pełnej, podjętej dobrowolnie i na podstawie posiadanej wiedzy zgody dziecka, uzyskanej z uwzględnieniem jego wieku i dojrzałości, i wedle zasady, zgodnie z którą we wszystkich sytuacjach dotyczących dzieci, dobro dziecka powinno być głównym kryterium¹¹³. Dodatkowo na państwach ciąży obowiązek wprowadzenia mechanizmów ochrony dzieci przed nadużyciami medycznymi.

Według obecnego stanu wiedzy tożsamość płciowa jest cechą wrodzoną, a nie nabytą, dlatego też standardy leczenia zaburzeń tożsamości płciowej¹¹⁴ wykluczają metody,

¹¹¹ Zasady Yogyakarty, Zasada nr 24 lit. b i c.

¹¹² *Ibidem*, lit. g.

¹¹³ *Ibidem*, Zasada nr 18 lit. b.

¹¹⁴ Do najbardziej uznanych standardów leczenia zaburzeń tożsamości płciowej należą:

- Standardy Leczenia Międzynarodowego Stowarzyszenia Dysforii Płciowej im. Harrego Benjamina (Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standards of Care), obecnie znane jako Standardy Leczenia Światowego Zawodowego Stowarzyszenia na rzecz Zdrowia Transpłciowego (World Professional Association for Transgender Health Standards of Care),
- Endokryniczne Leczenie Osób Transseksualnych: Wytyczne Praktyki Klinicznej Towarzystwa Endokrynicznego (Endocrine Treatment of Transsexual Persons: a Endocrine Society Clinical Practice Guideline),
- Protokół Amsterdamski przyjęty przez Klinikę Płci, Oddziały Pediatrii i Psychologii Medycznej, Instytutu Neuronauki Klinicznej i Eksperymentalnej, Centrum Medycznego Uniwersytetu wu w Amsterdamie oraz
- Standardy Prawa Medycznego w zakresie leczenia transseksualizmu (Health Law Standards of Care for Transsexualism).

których celem jest doprowadzenie do zmiany płci odczuwanej (czyli „korekta płci psychicznej”). Większość przypadków zaburzeń tożsamości płciowej – tzn. sytuacji, gdy tożsamość płciowa różni się od płci biologicznej – leczone jest poprzez umożliwienie danej osobie funkcjonowania zgodnie z płcią odczuwaną. W aktualnej wersji ICD-10¹¹⁵ w rozdziale F określającym zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania znajdują się następujące jednostki diagnostyczne: F.60–69 (Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych), F.64 (Zaburzenia tożsamości płci) – F.64.0 – transseksualizm – i F.64.1 – transwestytyzm podwójnej roli. Natomiast DSM-IV zawiera kategorię 302.85 (Zaburzenia tożsamości płciowej u młodzieży i dorosłych) (kat. 302.85) w ramach kategorii 302.6 (Zaburzenia seksualne i tożsamości płciowej oraz Zaburzenia tożsamości płciowej u dzieci).

Klasyfikacja zaburzeń tożsamości płciowej jako zaburzeń psychicznych jest niewątpliwie powodem znacznych kontrowersji¹¹⁶, gdyż część badaczy uważa, że zaburzenie to nie jest patologiczne samo w sobie, a niepokój emocjonalny, który się z nim wiąże, wynika z braku akceptacji otoczenia¹¹⁷. Dlatego łączenie transpłciowości z chorobami psychicznymi jest coraz powszechniej krytykowane i podejście to prawdopodobnie zostanie zrewidowane w nowej klasyfikacji Światowej Organizacji Zdrowia oraz Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Jeżeli jednak zaburzenie tożsamości płciowej pozostanie w II. wydaniu ICD (planowanym na 2013 r.) i 5. wydaniu DSM (opublikowanym 18 maja 2013 r.), to być może zastąpi je określenie dysforii płciowej (ang. *gender dysphoria*)¹¹⁸. Dysforia płciowa opisuje również stan dyskomfortu z powodu posiadania określonych fizycznych cech płciowych lub ograniczeń związanych z narzuconymi rolami płci w społeczeństwie. Stosowanie tej nazwy jest w mniejszym stopniu stygmatyzujące, gdyż zakłada, że dana osoba posiada pełnię władz umysłowych czyli jest zdolna podejmować racjonalne wybory. Inna propozycja dotyczy wprowadzenia do istniejących klasyfikacji pojęcia inkongruencja płciowa (ang. *gender incongruance*)¹¹⁹. Za całkowitym wykreśleniem kategorii związanych

z transpłciowością z obu klasyfikacji opowiada się międzynarodowa grupa osób związanych z kampanią przeciwko patologizacji transpłciowości (*STP International Campaign Stop Trans Pathologization*)¹²⁰.

Jak zauważa Komisarz Praw Człowieka Rady Europy istnienie międzynarodowych i lokalnych medycznych klasyfikacji definiujących transseksualność jako zaburzenie psychiczne stanowi problem ochrony praw człowieka. Zagadnienie to dzieli jednak samo środowisko osób transpłciowych z powodu obawy, że wyłączenie zaburzeń tożsamości płciowej z katalogu zaburzeń psychicznych utrudni dostęp do usług medycznych związanych z terapią psychologiczną, hormonalną czy chirurgiczną transseksualizmu, zwłaszcza gdy usługi te finansowane są ze środków publicznych. Jednocześnie inni są zdania, że bycie diagnozowanym jest równoznaczne z posiadaniem zaburzenia psychicznego, a co za tym idzie stygmatyzowaniem pojedynczych osób oraz widzeniem ich jako obiekty medyczne, a nie podmioty odpowiedzialne za wyrażanie swoich własnych potrzeb zdrowotnych¹²¹.

Z perspektywy ochrony praw człowieka niezwykle istotne jest przede wszystkim rozdzielenie diagnostyki i leczenia zaburzeń tożsamości płciowej (niezależnie od kierunku przyszłej klasyfikacji) od procedur prawnego uznania płci w zgodzie z tożsamością płciową zainteresowanej osoby¹²². Niestety w większości państw europejskich procedury wymagają potwierdzonej diagnozy GID, a także przebycia wszystkich lub niektórych etapów terapii medycznej (hormonalnej lub chirurgicznej).

Odrębnym problemem wydaje się traktowanie osób transpłciowych przez personel medyczny, a także stosowane standardy kliniczne leczenia zaburzeń tożsamości płciowej z uwagi na różnice, które występują w zakresie traktowania pacjentów w zależności od ich wieku czy płci (biologicznej)¹²³. W rękach lekarzy prowadzących terapię pozostaje ogromna odpowiedzialność za decyzje potwierdzające konieczność leczenia, a także indywidualną zdolność zainteresowanej osoby do przejścia z jednego do drugiego etapu terapii mającej na celu korektę płci¹²⁴.

115 Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych (przyp. red.)

116 Manifest: International Network for Non-Trans Pathologization, dostęp na: http://trans.ilga.org/trans/welcome_to_the_ilga_trans_secretariat/campaign/manifest_international_network_for_non_trans_pathologization.

117 K. Hausman, Controversy Continues to Grow Over DSM' GID diagnosis, „Psychiatric News”, 2003 nr 38 (14), s. 25, dostęp na: <http://pn.psychiatryonline.org/content/38/14/25.full>.

118 A. Lawrence, Proposed Revisions to Gender Identity Disorder Diagnoses in the DSM-5, „Archives of Sexual Behavior”, 2010 nr 39, s. 1253–1260.

119 J. Drescher, P. Cohen-Kettenis, S. Winter, Minding the body: Situating gender identity diagnoses in the ICD-II, „International Review of Psychiatry”, 2012 nr 24(6), s. 568–577.

120 Informacje o kampanii dostępne na stronie: <http://stp2012.info/old/en>.

121 Dokument tematyczny, s. 16.

122 J. Butler, *Undiagnosing Gender* [w:] P. Currah i inni (red.), *Transgender Rights*, 2006, s. 275.

123 H. A. Delemarre-van de Waal, P. T. Cohen-Kettenis, Clinical Management of Gender Identity Disorder in Adolescents: a Protocol on Psychological and Pediatric Endocrinology Aspects, „European Journal of Endocrinology”, 2006 nr 155 (1), s. 131–137.

124 Standardy opieki zdrowotnej osób transpłciowych przygotowane w ramach WPATN są dostępne [w:] E. Coleman i inni, Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, wydanie 7, „International Journal of Transgenderism”, 2011 nr 13, s. 165–232.

W zakresie międzynarodowych standardów ochrony zdrowia osób transpłciowych przełomowe znaczenie miały wyroki Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, w których potwierdzono pozytywny obowiązek państwa w zakresie stworzenia możliwości podjęcia terapii związanej z transseksualnością, mającej na celu korektę płci. W sprawie *van Kück v. Niemcy* Trybunał uznał, że wykazanie konieczności medycznej korekty płci czy też prawdziwej natury transseksualności jako warunku zwrotu kosztów leczenia związanego z transseksualnością przez prywatną firmę ubezpieczeniową narusza prawo do poszanowania życia prywatnego¹²⁵. Natomiast w sprawie *L. v. Litwa* Trybunał orzekł o obowiązku władz publicznych polegającym na takim uregulowaniu w prawie kwestii medycznej korekty płci, a w szczególności warunków przeprowadzania zabiegów chirurgicznej korekty płci, aby była ona faktycznie dostępna¹²⁶. Z kolei w sprawie *Schlumpf v. Szwajcaria* Trybunał sprzeciwił się stosowaniu pozaustawowego kryterium 2-letniego „okresu oczekiwania” (na wzór stosowanego w niektórych państwach 2-letniego testu życia, które jednak mają podstawę ustawową) jako przesłanki dopuszczalności żądania zwrotu kosztów leczenia związanego z transseksualnością (operacyjnej korekty płci)¹²⁷.

Jak dowiadujemy się ze sprawozdania o stanie zdrowia osób transpłciowych przygotowanego w 2008 r. przez organizację ILGA-Europe, 79% ankietowanych nie miało możliwości podjęcia terapii hormonalnej, a 82% – operacyjnej korekty płci jako świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W konsekwencji ponad 51% ankietowanych pokryło samodzielnie koszty zabiegu korekty płci po tym, jak odmówiono im refundacji. Natomiast ponad 25% ankietowanych spotkało się z zupełną odmową leczenia, ponieważ ich lekarze nie zdiagnozowali u nich zaburzenia tożsamości płciowej. Poza tym 30% osób spotkało się z przyjazną reakcją personelu medycznego, który jednak nie miał podstawowej wiedzy o leczeniu osób transseksualnych. Część respondentów twierdziła także, że ich transpłciowość ma wpływ na sposób traktowania przez personel medyczny w zakresie opieki medycznej nie powiązanej z transpłciowością, a ponieważ obawiają się dyskryminacji, często unikają kontaktów z systemem opieki zdrowotnej¹²⁸.

¹²⁵ *Van Kück v. Niemcy*, wyrok z 12.vi.2003 r., skarga nr 35968/97.

¹²⁶ *L. v. Litwa*, wyrok z 11.ix.2007 r., skarga nr 27527/03.

¹²⁷ *Schlumpf v. Szwajcaria*, wyrok z 8.i.2009 r., skarga nr 29002/06.

¹²⁸ S. Whittle, L. Turner, R. Combs i S. Rhodes, *Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care*, Brussels: ILGA-Europe 2008, s. 9–10.

Międzynarodowe standardy w zakresie zakazu dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową

Klauzule antydyskryminacyjne występują w większości, jeżeli nie we wszystkich, międzynarodowych konwencjach praw człowieka. Jednak żadna z nich nie zakazuje dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową. Brak wyliczenia tożsamości płciowej jako cechy prawnie chronionej w klauzulach antydyskryminacyjnych, które mają charakter otwarty, nie jest jednak przeszkodą w uznaniu, że dyskryminujące traktowanie osób transseksualnych narusza zakaz dyskryminacji. Do tej kategorii klauzul należy między innymi art. 2 ust. 2 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych¹²⁹, art. 2 ust. 2 Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, art. 14 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, art. E Europejskiej Karty Socjalnej czy art. 21 Karty Praw Podstawowych UE.

W kontekście Unii Europejskiej należy podkreślić, że cecha „tożsamość płciowa” czy tym bardziej „ekspresja płciowa” nie zostały wpisane w żaden z przepisów traktatów dotyczących zakazu dyskryminacji (ani art. 10 ani art. 18 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej nie odnosi się do tej cechy). Ponadto klauzule antydyskryminacyjne w prawie traktatowym UE zawierają zamknięty katalogi cech prawnie chronionych, do których należą: narodowość, płeć, rasa, pochodzenie etniczne, religia i światopogląd, niepełnosprawność, wiek i orientacja seksualna. Na pominięcie tożsamości płciowej z zakresu prawa pierwotnego i wtórnego zwraca uwagę m.in. Agencja Praw Podstawowych UE¹³⁰.

Jak już wspomniano, odniesienie do korekty płci, a w zasadzie do standardu orzecniczego ETS, zawiera preambuła Dyrektywy 2006/54/WE (motyw 3). Poza tym jedna z ostatnio przyjętych dyrektyw dotycząca ochrony pokrzywdzonych przestępstwami zawiera całkiem obszerne fragmenty preambuły poświęcone tożsamości płciowej¹³¹. Motyw 9 Dyrektywy 2012/29/UE stanowi, że: *[p]rzestępczość godzi w społeczeństwo, a także narusza indywidualne prawa ofiar. W związku z tym ofiary przestępstw powinny być za takie uznawane oraz traktowane z szacunkiem, w sposób taktowny i profesjonalny, bez dyskryminacji w jakiegokolwiek formie, na przykład ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, język, religię lub przekonania, poglądy polityczne lub wszelkie inne*

¹²⁹ Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne ONZ 16.xii.1966 r.

¹³⁰ FRA Homophobia Factsheet 2009,

¹³¹ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2012/29/UE z 25.x.2012 r. ustanawiająca normy minimalne w zakresie praw, wsparcia i ochrony ofiar zastępująca decyzję ramową Rady 2001/220/wsisw

poglądy, przynależność do mniejszości narodowej, majątek, urodzenie, niepełnosprawność, wiek, płeć, ekspresję i tożsamość płciową, orientację seksualną, status pobytowy czy stan zdrowia. Dalej motyw 17 definiuje przemoc, która jest skierowana przeciwko osobie ze względu na jej płeć, tożsamość płciową lub ekspresję płciową lub której ofiarami stają się w przeważającej mierze osoby danej płci jako przemoc na tle płciowym. Na koniec motyw 59 odnoszący się do obowiązku indywidualnej oceny pokrzywdzonego, przy której należy uwzględnić takie cechy osobowe jak wiek, płeć oraz tożsamość i ekspresja płciowa, pochodzenie etniczne, rasa, religia, orientacja seksualna, stan zdrowia, niepełnosprawność, prawa do pobytu, problemy z komunikacją, związek ze sprawcą lub zależność od niego, doświadczenie przestępstwa w przeszłości.

W podobnym tonie art. 4 ust. 3 Konwencji Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy domowej i przemocy wobec kobiet nakazuje wdrożenia przepisów konwencji przez jej strony bez dyskryminacji ze względu na: płeć biologiczną, płeć kulturowo-społeczną, rasę, kolor skóry, język, religię, poglądy polityczne i inne, pochodzenie narodowe lub społeczne, przynależność do mniejszości narodowej, własność, urodzenie, orientację seksualną, tożsamość płciową, wiek, stan zdrowia, niepełnosprawność, stan cywilny, status uchodźcy lub migranta lub inny¹³².

W orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka jako pierwszy rozwinął się standard zakazujący dyskryminacji ze względu na orientację seksualną, choć kryterium to również nie jest wymienione w art. 14 EKPCZ. W sprawie *Karner v. Austria*¹³³ Trybunał wyjaśnił, że dyskryminacja ze względu na orientację seksualną jest takim samym złem jak dyskryminacja ze względu na płeć, pochodzenie etniczne, rasę czy religię. Uznał też, że „[...] dla celów art. 14, różnica w traktowaniu jest dyskryminująca, jeżeli nie ma celu i racjonalnego uzasadnienia, to znaczy, jeżeli nie realizuje celu zgodnego z prawem lub brak jest racjonalnego stosunku proporcjonalności między podjętymi środkami i celem, który ma być zrealizowany [...]. Ponadto bardzo ważne powody musiałyby być przedłożone przed Trybunałem, by mógł on uznać różne traktowanie w oparciu wyłącznie o płeć za zgodne z Konwencją [...]. Podobnie jak różnice na podstawie płci, tak i różnice na podstawie orientacji seksualnej wymagają szczególnie poważnych powodów jako uzasadnienia¹³⁴. Stanowisko to Trybunał potwierdził w sprawie *P.V. v. Hiszpania*, przypominając, że lista chronionych

¹³² Konwencja o zapobieganiu i przeciwdziałaniu przemocy domowej i przemocy wobec kobiet, otwarta do podpisu 11.V.2011 r., CETS nr 2010. Konwencja nie weszła jeszcze w życie, ponieważ do tej pory ratyfikowały ją 4 państwa.

¹³³ *Karner v. Austrii*, wyrok z 24.VII.2003 r., skarga nr 40016/98.

¹³⁴ *Ibidem*, par. 37.

cech zawarta w art. 14 EKPCZ nie jest enumeratywna, ale przykładowa, o czym świadczą słowa bądź z jakichkolwiek innych przyczyn (art. 14 EKPCZ *in fine*)¹³⁵.

Do tej pory Trybunał orzekł tylko raz o naruszeniu zakazu dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową w sprawie pooperacyjnej osoby transseksualnej, której odmówiono prawa do nabycia świadczenia emerytalnego po osiągnięciu ustawowego wieku emerytalnego zgodnie z „płcią nabytą”. Pani Grant została zatem potraktowana inaczej niż nie-transseksualne kobiety, które ukończyły 60 rok życia, gdyż władze publiczne nie uznały skutków prawnych jej korekty w sferze zabezpieczeń społecznych¹³⁶. Analogiczną sprawę rozstrzygnął już wcześniej Europejski Trybunał Sprawiedliwości, który stwierdził, że wykładnia art. 4 ust. 1 dyrektywy 79/7¹³⁷ stoi w sprzeczności z prawem krajowym, na podstawie którego odmówiono emerytury osobie, która zmieniła – zgodnie z warunkami określonymi przez prawo krajowe – płeć męską na płeć żeńską, z uwagi na to, że osoba ta nie ukończyła 65 roku życia, podczas gdy ta sama osoba miałaby prawo do emerytury w wieku 60 lat, gdyby była uznana za kobietę w świetle prawa krajowego¹³⁸. W opinii ETS taka sytuacja narusza zasadę równego traktowania kobiet i mężczyzn w zakresie zabezpieczenia społecznego wyrażoną w dyrektywie 79/4/WEE, która stanowi wyraz ogólnej zasady prawa wspólnotowego. Trybunał przypomniał jednak, że do państw członkowskich należy określenie warunków prawnego uznania zmiany płci danej osoby¹³⁹. Art. 7 ust. 1 dyrektywy 79/4/WEE wyłącza natomiast spod zakresu obowiązywania zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn kwestie ustalenia wieku emerytalnego dla celów przyznania rent i emerytur, który należą do kompetencji państw członkowskich.

Oba orzeczenia – *Grant* i *Richards* – dotyczące prawa do nabycia emerytury nie dotyczą jednak w istocie dyskryminacji osób transpłciowych, lecz wpisują się w linię orzeczniczą ETPCZ, która ustanawia pozytywny obowiązek państw polegający na nadaniu pełnej skuteczności korekcie płci osób transseksualnych we wszystkich obszarach prawa. W sprawie *Richards* Trybunał Sprawiedliwości odstąpił więc od

¹³⁵ *P.V. v. Hiszpania*, par. 30.

¹³⁶ *Grant v. Zjednoczone Królestwo*, wyrok z 23.V.2006 r., skarga nr 32570/03.

¹³⁷ Dyrektywa 79/7/WEE z dnia 19.XII.1978 r. w sprawie stopniowego wprowadzania w życie zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zabezpieczenia społecznego, Dz. Urz. 1979, L 6, s. 24.

¹³⁸ C-423/04 *Sarah Margaret Richards v Secretary of State for Work and Pensions*, wyrok z 26.IV.2006 r., ECR I-3585.

¹³⁹ *Richards*, par. 21. Podobnie też C-117/01 *K. B. v National Health Service Pensions Agency and Secretary of State for Health*, wyrok z 7.I.2004 r., ECR I-541, par. 35.

standardowego testu stosowanego w sprawach dyskryminacji kobiet i mężczyzn polegającego na porównaniu do osoby, znajdującej się w podobnej sytuacji, która różni się od osoby skarżącej cechą chronioną. Zastosowanie takiego porównania oznaczałoby, że pani Richards musiałaby być porównana do mężczyzny.

Przyjęta w prawie UE definicja dyskryminacji bezpośredniej wymaga bowiem wykazania, że dana osoba jest traktowana niekorzystnie w porównaniu do tego, jak są, były lub byłyby traktowane inne osoby znajdujące się w podobnej sytuacji, które różnią się od niej cechą prawnie chronioną¹⁴⁰. Natomiast dyskryminacja pośrednia polega na stosowaniu pozornie neutralnego przepisu, kryterium lub praktyki, które mają niekorzystny wpływ na grupę zdefiniowaną przez cechę prawnie chronioną w porównaniu z innymi osobami będącymi w podobnej sytuacji¹⁴¹. Podobnie standard orzeczniczy Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawach antydyskryminacyjnych polega na porównaniu skarżącego do osób znajdujących się w analogicznej lub znacznie zbliżonej sytuacji, gdy różnica w traktowaniu jest „oparta na możliwej do zidentyfikowania właściwości”¹⁴² lub gdy różnica w traktowaniu przyjmuje postać *nieproporcjonalnie niekorzystnych skutków ogólnej polityki lub środka, które – choć są sformułowane w neutralny sposób – dyskryminują konkretną grupę*¹⁴³.

Europejski Trybunał Sprawiedliwości orzekł jeszcze w dwóch sprawach z zakresu dyskryminacji osób transseksualnych. Należy jednak podkreślić, że za każdym razem przyjmował trochę inne źródło porównania. W sprawie *P v. S and Cornwall County Council* przyjął jako punkt wyjścia, że osoba transseksualna jest dla organu orzekającego o dyskryminacji osobą przynależącą do takiej płci, do której chce należeć. Odnosząc się do pytania prejudycjalnego dotyczącego ochrony osoby przed dyskryminacją osoby w sferze zatrudnienia z powodu jej decyzji o korekcie płci, Trybunał stwierdził, że:

zakres dyrektywy nie może być ograniczony tylko do dyskryminacji ze względu na fakt, że osoba przynależy do jednej czy drugiej płci. W świetle celu i charakteru tych praw, które zamierza chronić, zakres dyrektywy obejmuje także zastosowanie do dyskryminacji, która wynika, tak jak

140 Podręcznik europejskiego prawa o niedyskryminacji, Agencja Praw Podstawowych UE i Rada Europy 2010, s. 24.

141 *Ibidem*, s. 31.

142 *Ibidem*, s. 24 cytując wyroki: *Carson i inni v. Zjednoczone Królestwo*, wyrok z 16.III.2010 r., skarga nr 42184/05), par. 61; *D.H. i inni v. Czechy*, wyrok z 13.XI.2007 r., skarga nr 57325/00, par. 175; *Burden v. Zjednoczone Królestwo*, wyrok z 29.IV.2008, skarga nr 13378/05, par. 60.

143 *Ibidem*, s. 31 cytując wyroki: *D.H. i inni v. Czechy*, par. 184; *Opuz v. Turcja*, wyrok z 9.VI.2009 r., skarga nr 33401/02, par. 183; *Zarb Adami przeciwko Malcie*, wyrok z 20.VI.2006 r., skarga nr 17209/02, par. 80.

*w tej sprawie, z korekty płci zainteresowanej osoby. Ten rodzaj dyskryminacji jest oparty w istocie, jeżeli nie wyłącznie, na kryterium płci osoby zainteresowanej. Jeżeli osoba zostaje zwolniona z pracy z powodu tego, że zamierza poddać się lub poddała się korekcie płci, to jest niekorzystnie traktowana w porównaniu z innymi osobami przynależącymi do płci, do której należała przed poddaniem się korekcie płci*¹⁴⁴.

Innymi słowy, zwolnienie z pracy osoby transseksualnej (nawet przed operacyjną korektą płci) z pracy stanowi na tle dyrektywy 76/207/WE zakazaną dyskryminację ze względu na płeć.

Natomiast w sprawie *K. H.* Trybunał orzekł, że przepisy prawa, które z naruszeniem Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, uniemożliwiają kooperatywnej osobie transseksualnej zawarcie związku małżeńskiego, a w konsekwencji odmawiają świadczenia emerytalnego, stanowiącego część wynagrodzenia jej partnerki życiowej, z powodu niepozostawania w związku małżeńskim, naruszają art. 141 TWE¹⁴⁵. Innymi słowy, istnienie związku małżeńskiego jako warunek nabycia prawa do renty rodzinnej stanowi dyskryminację na tle dyrektywy 75/117/WE w przypadku pary, w której jeden z partnerów jest kooperatywną osobą transseksualną i nie może zawrzeć związku małżeńskiego zgodnie z prawem z osobą płci przeciwnej w stosunku do swojej płci po operacji.

W sprawie *P. v. S.* transseksualna kobieta była porównana do nie-transseksualnego mężczyzny, natomiast w sprawie *K. H.* mieliśmy do czynienia z pośrednią dyskryminacją, gdyż osoba transseksualna była niekorzystnie potraktowana z uwagi na fakt, że nie była małżonkiem osoby zatrudnionej¹⁴⁶. Kryterium pozostawania w związku małżeńskim jest na pozór neutralne, ale w przypadku osób transseksualnych, których tożsamość nie jest uznana w prawie, jest to kryterium wykluczające. Gdyby natomiast płeć osoby transseksualnej została uznana w prawie zgodnie z jej tożsamością płciową, to mogłaby zawrzeć związek małżeński i spełniałaby przesłanki nabycia renty rodzinnej w ramach pracowniczego systemu emerytalnego.

144 C-13/94 *P v. S. i Cornwall County Council*, wyrok z 30.IV.1996 r., ECR I-2143, par. 20–22.

145 C-117/01 *K. B. v. National Service Pensions Agency, Secretary of State for Health*, wyrok z 7.I.2004 r., par. 34.

146 Alternatywnie Trybunał mógł również stwierdzić, że w sprawie *K. B.* doszło do dyskryminacji ze względu na płeć osoby, z którą pracownica była w związku. Rzecznik Generalny Elmer w swojej opinii do sprawy *Grant* proponował bowiem, aby jako dyskryminację ze względu na płeć rozumieć także dyskryminację ze względu na płeć dziecka, rodzica czy innej osoby zależnej. Por. opinia z 30.IX.1997 r., C-249/9 *Grant v. South-West Trains Ltd.*, par. 15–16. Stanowisko to jest zbieżne z dyskryminacją przez asocjację, którą Trybunał zastosował w sprawie C-303/06 *Coleman v. Attridge Law i Steve Law*, wyrok z 17.VII.2007 r., ECR I-5603.

Z analizy orzecznictwa Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości w sprawach dyskryminacji osób transpłciowych wynika jasno, że do tej pory badane były tylko sprawy osób transseksualnych, które poddały się pełnej korekcie płci, choć z uwagi na brak przepisów krajowych regulujących prawne uznanie płci, nie były one uznane przez prawo za przedstawicieli płci preferowanej. W tych sprawach Trybunał przyjął, że niekorzystne traktowanie ze względu na korektę płci jest niekorzystnym traktowaniem ze względu na płeć. Podejście Trybunału jest z jednej strony progresywne, gdyż w pewnym stopniu wychodzi naprzeciw zmieniającej się rzeczywistości społecznej i zjawiskom – takim jak transpłciowość – które podważają istniejący porządek prawny. Z drugiej strony jest to stanowisko zachowawcze, ponieważ Trybunał uznaje osoby transseksualne za należące do płci innej niż ich płeć przypisana im przy urodzeniu z uwagi na fakt, że osoby te po korekcie wpasowują się w istniejący porządek binarnego podziału społecznego na kobiety i mężczyzn. Na pewno dobrze się stało, że Trybunał w żadnej z analizowanych spraw nie zastosował tzw. testu równej biedy (ang. *equal misery*), zgodnie z którym porównuje się osoby transseksualne m/κ do κ/m . Skutkiem tego testu raczej nigdy nie będzie stwierdzenie dyskryminacji, ponieważ obie osoby są traktowane tak samo źle.

Prawdziwy problem z dyskryminacją pojawia się w przypadku osób transpłciowych, które uznają się za przedstawicieli trzeciej płci lub nie chcą być zaliczane do żadnej kategorii. Dlatego analogiczny zarzut dyskryminacji transwestytów w miejscu pracy nie powinien być rozstrzygany na podstawie stosowanego do tej pory przez Trybunał testu na naruszenie zakazu dyskryminacji czyli w oparciu o porównanie sytuacji skarżącego do osób w analogicznej sytuacji, które różnią się od niego pod względem cechy prawnie chronionej.

Dużo prostszym podejściem jest uznanie, że zawsze w sytuacji gorszego potraktowania osób transpłciowych tylko i wyłącznie z uwagi na ich transpłciowość dochodzi do nieuzasadnionej dyskryminacji¹⁴⁷. Tego rodzaju stanowisko wykształciło się w orzecznictwie ETS w sprawach dotyczących dyskryminacji ze względu na ciążę. W sprawie *Dekker*¹⁴⁸ Trybunał stwierdził, że porównanie kobiety w ciąży do chorego mężczyzny nie powinno być wymagane, aby osiągnąć cel, jakim jest ochrona kobiet

¹⁴⁷ Alternatywnym rozwiązaniem wydaje się podejście Sądu Najwyższego w sprawie *Price Waterhouse v Hopkins*, 490 US 228 (1989), w której stwierdzono, że dyskryminacja ze względu na płeć obejmuje nie tylko dyskryminację kobiet i mężczyzn wynikającą z grupowych stereotypów, ale także dyskryminację wynikającą z niedopasowania jednostki do funkcjonujących stereotypów płci.

¹⁴⁸ C-177/88 *Dekker v. Stichting voor Jong Volwassenen (VJV) Plus*, wyrok z 8.XI.1990 r., ECR I-395.

w ciąży. Poza tym niewątpliwie należy się zgodzić, że w sytuacjach dyskryminacji kobiet ze względu na ciążę podstawą dyskryminacji jest ich płeć.

Do dyskryminacji osób transpłciowych może dojść zatem w sferze prawa, jeżeli nie mają one zagwarantowanej równości z innymi osobami przynależącymi do płci preferowanej, a także wtedy, gdy prawo uzależnia uznanie płci osoby transpłciowej od spełnienia pewnych warunków. Natomiast po prawnym uznaniu płci zgodnej z tożsamością płciową zainteresowanej osoby państwo zazwyczaj traktuje osobę transpłciową jako przedstawiciela tej płci. Z kolei w rzeczywistości społecznej osoby transpłciowe są najczęściej wtedy gorzej traktowane, gdy jest widoczne, że przekraczają granice płci czyli wtedy, gdy nie mieszczą się w stereotypowym wyobrażeniu o roli kobiety czy mężczyzny. W praktyce występowanie dyskryminacji osób ze względu na tożsamość płciową może być rzadsze w przypadku transseksualnego mężczyzny, który wygląda jak mężczyzna niż w przypadku osoby, której wygląd odbiega od wyglądu typowego dla mężczyzn (i analogicznie w przypadku transseksualnych kobiet).

W państwach Unii Europejskiej występuje duża rozbieżność w podejściu do dyskryminacji osób transpłciowych. Część państw traktuje ten rodzaj dyskryminacji jako dyskryminację ze względu na płeć, a część jako dyskryminację ze względu na orientację seksualną. Inna grupa państw – Szwecja, Węgry i Zjednoczone Królestwo – ma odrębne przepisy zakazujące dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową lub ze względu na korektę płci. W pozostałych państwach brak szczegółowych informacji na temat podejścia organów krajowych do tego zagadnienia.

Wnioski

W obowiązujących międzynarodowych konwencjach gwarantujących podstawowe prawa i wolności człowieka brak jest odniesień do tożsamości płciowej. Jedyny wyjątek czyli Konwencja Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy domowej i przemocy wobec kobiet, lecz w chwili obecnej nie jest ona wiążąca. Do tej pory nie przyjęto, ani nawet nie podjęto prób przygotowania projektu, konwencji dotyczącej praw osób LGBT lub szczególnie praw osób transpłciowych. Poza tym mimo wewnętrznego zróżnicowania grupy osób transpłciowych, dokumenty międzynarodowe, a nawet orzecznictwo międzynarodowych organów sądowych dotyczą przede wszystkim osób transseksualnych. Co więcej, najczęściej skarżącymi były osoby pooperatywne, a więc takie, które mają jedynie transseksualną przeszłość, a w swojej nowej roli życiowej, po przejściu szeregu zabiegów adaptujących wygląd zewnętrzny do cech płci preferowanej, faktycznie zgadzają się na tradycyjny podział społeczny na kobiety i mężczyzn.

Jednocześnie należy podkreślić, że najbogatszym źródłem międzynarodowych standardów praw człowieka w odniesieniu do osób transpłciowych jest orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Europejski Trybunał Praw Człowieka jako międzynarodowy organ sądowy powołany do orzekania o naruszeniach praw i wolności zagwarantowanych w Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i jej protokołach dodatkowych jest jednak świadomy delikatnej politycznie roli, jaką pełni. Często musi bowiem wkraczać w materie, które przez wieki kształtowała dominująca w tych państwach religia, kultura czy tradycja, które są ideologicznie sporne, a przede wszystkim o których chce wiążąco rozstrzygać krajowy ustawodawca. Dlatego też w sprawach, w których brak jest konsensusu państw stron Konwencji lub w których występują znaczne różnice etyczne, moralne czy kulturowe, Trybunał zazwyczaj powołuje się właśnie na margines swobody krajowego ustawodawcy. Podobnie w sprawie wyboru procedury prawnego uznania płci osób transseksualnych czy jej skutków dla małżeństwa wybór nadal należy do państw-stron Konwencji. Oprócz precedensowego wyroku w sprawie *Goodwin*, Trybunał wyznaczył również pozytywny obowiązek państw w zakresie stworzenia dostępu do medycznej procedury korekty płci, jeżeli prawo krajowe przewiduje możliwość prawnego uznania tożsamości płciowej jako skutku tej korekty. Z kolei w orzecznictwie Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej dominują sprawy z zakresu dyskryminacji, co jednak nie wpłynęło na ujednoczenie podejścia państw członkowskich do dyskryminacji osób transpłciowych w prawie krajowym lub praktyce sądów.

Podsumowując, większość standardów międzynarodowych dotyczących praw osób transpłciowych zostało sformułowanych w drodze orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka i Sprawiedliwości UE. Jednak na świadomość krytycznej sytuacji tej grupy zwracają przede wszystkim organizacje pozarządowe w swoich analizach i sprawozdaniach, a także organy organizacji międzynarodowych wydające rezolucje, rekomendacje czy stanowiska. W najbliższym czasie sprawdzianem skuteczności i mobilizacji organizacji osób transpłciowych oraz środowiska mniejszości seksualnych będzie publikacja 11. wydania Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, na której obecnie wśród zaburzeń psychicznych znajdują się zaburzenia tożsamości płciowej.

PRZYKŁADOWE REGULACJE UZGODNIENIA PŁCI METRYKALNEJ OSÓB TRANSPŁCIOWYCH W PRAWIE OBCYM

Małgorzata Szeroczyńska

PRZYKŁADOWE REGULACJE UZGODNIENIA PŁCI METRYKALNEJ OSÓB TRANSPŁCIOWYCH W PRAWIE OBCYM¹⁴⁹

Na świecie brak jednolitości, jeśli chodzi o regulacje prawne procedury zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia¹⁵⁰. Część krajów uregulowała te kwestie w drodze ustawy (np. Belgia, Finlandia czy Włochy), część w drodze aktów niższego rzędu (np. Słowacja), a jeszcze inna część opiera się wyłącznie na orzecznictwie sądowym (np. Francja, Malezja czy Polska) lub praktyce administracyjnej (np. Austria¹⁵¹ czy Węgry). Podobnie różne są modele przyjętej procedury – spotyka się zarówno sądową zmianę znaczenia płci (np. Japonia, Korea Południowa czy Holandia), jak i w drodze procedury administracyjnej (np. Belgia, Dania czy Portugalia, a także większość stanów USA, Kanady oraz Australii). Istnieją również kraje (lub stany), gdzie zmiana oznaczenia płci w ogóle nie jest prawnie dopuszczalna (np. Irlandia¹⁵², Idaho, Ohio i Tennessee).

Mimo różnic w podejściu na całym świecie można zaobserwować trend – zarówno ustawodawców, jak i sądów – do ułatwiania procedury zmiany oznaczenia płci oraz eliminowania warunków wstępnych dla wydania takiej decyzji. Coraz powszechniej odchodzi się od wymogu uprzedniego zabiegu chirurgicznego skutkującego utratą

¹⁴⁹ Stan prawny na 6.vi.2013 r.

¹⁵⁰ Por. *Transsexualism in Europe*, ICCS, Strasburg, 2000; M. Szeroczyńska, *Procedura zmiany płci metrykalnej transseksualistów a ochrona prawa do życia prywatnego w prawie polskim i zagranicznym*, *Studia Prawnicze*, 2009, nr 1–2, s. 263–274; *Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe*, Council of Europe, Strasburg, 2011, s. 84–90.

¹⁵¹ Do 2006 r. kwestie te regulowały rozporządzenia austriackiego ministra spraw wewnętrznych z 1983 r., a następnie z 1996 r., jednakże Trybunał Konstytucyjny wyrokiem z 2006 r. uznał ostatecznie rozporządzenie za sprzeczne z konstytucją. Obecnie praktyka zmiany oznaczenia płci odbywa się na podstawie rozporządzenia ministra spraw wewnętrznych z 11.v.2010 r., do wglądu na stronie http://www.transx.at/Dokumente/BMI_11052010.pdf (konsultacja 25.v.2013 r.).

¹⁵² W Irlandii nadal brakuje odpowiednich rozwiązań prawnych, mimo że już w 2007 r. High Court w sprawie *Foy v. An t-Ard Chlaraitheoir & Others* uznał takie przepisy za sprzeczne z art. 8 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, <http://www.bailii.org/ie/cases/IEHC/2007/H470.html> (konsultacja 25.v.2013 r.).

zdolności płodzenia i/lub dopasowaniem narządów płciowych do płci psychicznej. Orzeczenia w tej kwestii – wskazujące na niekonstytucyjność takiego warunku wstępnego – wydały sądy Niemiec, Austrii i Szwecji. Z kolei przykładem nowoczesnych aktów prawnych, które tego wymogu nie wprowadzają, są ustawy Wielkiej Brytanii, Hiszpanii, Portugalii, Nowej Zelandii, Urugwaju oraz Argentyny¹⁵³.

Drugim coraz częściej eliminowanym warunkiem wstępnym jest zakaz pozostawania w związku małżeńskim. Niekonstytucyjność tego warunku stwierdził niemiecki Sąd Konstytucyjny oraz austriacki Trybunał Konstytucyjny. Wymogu tego nie stawiają ani ustawy belgijska, holenderska, rumuńska, hiszpańska, gruzińska, portugalska¹⁵⁴, argentyńska¹⁵⁵, ani najnowsza nowelizacja ustawy szwedzkiej.

W niniejszym rozdziale zaprezentowane zostanie pięć wybranych ustaw regulujących procedurę zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia, uznanych obecnie za najbardziej postępowe (choć wciąż nie idealne), które przeszły ewolucję wynikającą zarówno z ruchu społecznego na rzecz osób transpłciowych, jak i z nowoczesnego orzecznictwa sądowego, interpretującego obowiązujące prawo z punktu widzenia praw człowieka w ich postępowym ujęciu: szwedzka, niemiecka, brytyjska, nowozelandzka i argentyńska.

SZWECJA – OPÓR PARLAMENTARZYSTÓW A POSTĘPOWE ORZECZENIA SĄDÓW

Szwecja była pierwszym europejskim krajem, który przyjął ustawę dopuszczającą sprostowanie oznaczenia płci w księgach stanu cywilnego. Akt nr 119 z 21 kwietnia 1972 r. wprowadził procedurę administracyjną w tym zakresie. Wniosek o sprostowanie oznaczenia płci na przeciwną niż wpisana w ewidencji ludności według pierwotnego tekstu ustawy złożyć mogła jedynie osoba pełnoletnia, będąca obywatelem Szwecji, niepozostająca w związku małżeńskim oraz mająca trwałe i nieodwracalne poczucie przynależności do płci przeciwnej niż wskazana w jej akcie urodzenia potwierdzone dwuletnim okresem życia zgodnie z tą płcią. Dodatkowym warunkiem zmiany oznaczenia płci było poddanie się przez osobę sterylizacji lub niepłodność wynikająca z innych przyczyn. Orzeczenie deklaratoryjne wydawała krajowa rada

153 S. Agius, R. Köhler, S. Aujean, J. Ehrhart, *Human Rights and Gender Identity. Best Practice Catalogue*, 2011, s. 23–24, http://www.tgeu.org/sites/default/files/best_practice_catalogue_human_rights_gender_identity.pdf (konsultacja 25.v.2013 r.).

154 *Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe*, op. cit., s. 88.

155 S. Agius, R. Köhler, S. Aujean, J. Ehrhart, op. cit., s. 29–30.

składająca się z medyków i prawników po wysłuchaniu opinii trzech biegłych – psychiatry, endokrynologa i prawnika. Orzeczenie rady stanowiło podstawę zarówno do sprostowania oznaczenia płci w aktach stanu cywilnego, jak i zmiany imienia na mające konotację płci wnioskowanej. Warunkiem sprostowania oznaczenia płci nie było jednakże poddanie się zabiegowi chirurgicznemu dostosowania zewnętrznych narządów płciowych. Wręcz przeciwnie – przeprowadzenie takiego zabiegu bez uprzedniej zgody rady stanowiło przestępstwo¹⁵⁶. W 1995 r. wprowadzono możliwość odwołania od decyzji rady do sądu administracyjnego¹⁵⁷.

W 2007 r. szwedzcy parlamentarzyści podjęli debatę zmierzającą do zmiany ustawy. Proponowano usunięcie warunków wstępnych w postaci obywatelstwa szwedzkiego, stanu wolnego oraz niepłodności. Dyskusje w parlamencie były gorące i trwały kilka lat. W końcu 14 czerwca 2012 r. przyjęto nowelizację ustawy, która miała wejść w życie 1 stycznia 2013 r. Zgodnie z tą nowelizacją usunięto warunek obywatelstwa i zakaz pozostawania w związku małżeńskim (warunek ten był już zresztą nieskuteczny od orzeczenia sądu z 2010 r. o jego niekonstytucyjności)¹⁵⁸. Pozostawiono jednak – ze względu na opór partii chrześcijańsko-demokratycznej (choć od lutego 2012 r. przedstawiciele tej partii zaczęli deklorować poparcie dla zniesienia obowiązku sterylizacji) – nakaz niepłodności¹⁵⁹. Dodano również art. 4a, wskazujący, że rada może wyrazić zgodę na usunięcie gonad – a więc zgodę na sterylizację – jeśli są spełnione pozostałe (poza niepłodnością) warunki przeprowadzenia procedury sprostowania oznaczenia płci w aktach stanu cywilnego. Jedynie wobec osób bardzo młodych (poniżej 23 roku życia) zgoda taka miała być wydawana wyjątkowo. Sprostowanie oznaczenia płci stawałoby się wiążące w wypadku wydania orzeczenia ze zgodą na sterylizację dopiero po usunięciu gonad¹⁶⁰. Jeszcze w czerwcu 2012 r. wśród parlamentarzystów zapadły ustalenia o zniesieniu prawnego nakazu przymusowej sterylizacji do 1 lipca 2013 r., projekt takiej ustawy nie został jednak formalnie zgłoszony¹⁶¹.

156 M. Filar, *Prawne i społeczne aspekty transseksualizmu*, Państwo i Prawo, 1987, nr 7, s. 70–71.

157 Zob. <http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19720119.htm> (konsultacja 26.v.2013 r.).

158 *Annual Review of the Human Rights Situation of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex People – 2013: Sweden*, ILGA-Europe Annual Review 2013, s. 212, <http://www.refworld.org/docid/5195f128o.html> (konsultacja 26.v.2013 r.).

159 *Sweden keeps sex-change sterilization law*, The Local, 12.1.2012 r., <http://www.thelocal.se/38466/20120112/> (konsultacja 26.v.2013 r.).

160 Zob. <http://www.notisum.se/rnp/sls/sfs/20120456.pdf> (konsultacja 26.v.2013 r.).

161 *Annual Review of the Human Rights Situation of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex People – 2013: Sweden*, op. cit., s. 212.

Jednakże 19 grudnia 2012 r. administracyjny sąd apelacyjny w Sztokholmie uznał sterylizację osób transpłciowych jako warunek sprostowania oznaczenia płci w akcie urodzenia za sprzeczny z konstytucją oraz art. 8 i 14 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności¹⁶². Orzeczenie stało się prawomocne, a tym samym wiążące dla interpretacji ustawy z dniem 10 stycznia 2013 r. Obecnie osoby, które zostały wysterylizowane na podstawie uprzednio obowiązujących przepisów, przygotowują pozwy o odszkodowania¹⁶³.

Rząd przedłożył już w parlamencie projekt nowelizacji usuwający z ustawy zapis o obowiązku niepłodności. Jednakże równocześnie dwóch posłów partii chrześcijańsko-demokratycznej złożyło kontrpropozycję ustawy zachowującej nakaz sterylizacji. Posłowie tłumaczyli, że jeśli pozwoli się transpłciowym mężczyznom po dokonaniu zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia rodzic dzieci, dojdzie do powstania „trzeciej płci”¹⁶⁴. Zarzut ten jest o tyle nielogiczny, że ustawa sprzed orzeczenia apelacyjnego sądu administracyjnego w Sztokholmie nie wymagała *stricte* sterylizacji, ale niepłodności osoby wnioskującej.¹⁶⁵ Sama niepłodność (nawet spowodowana sterylizacją) nie musi natomiast wcale skutkować niezdolnością donoszenia ciąży. Co więcej, dla przeprowadzenia zabiegu korekty narządów płciowych (a więc także usunięcia macicy), zgodnie z brzmieniem ustawy niezbędna jest zgoda rady, która może, ale nie musi być wydana, co oznacza, że osoba może mieć sprostowane określenie płci w akcie urodzenia, ale nie otrzymać zezwolenia na chirurgiczną korektę narządów płciowych – czyli w przypadku transmężczyzny być niepłodnym, choć zdolnym do rodzenia dzieci i to nawet drogą naturalną. Tak więc nawet według poprzedniego stanu prawnego potencjalnie możliwe było urodzenie dziecka (choć niespokrewnionego genetycznie) przez szwedzkiego wysterylizowanego transpłciowego mężczyznę, który uzyskał sprostowanie oznaczenia płci w akcie urodzenia. Ostateczne 22 maja 2013 r.

162 Sweden to stop sex change sterilization, *The Local*, 11.1.2013 r., <http://www.thelocal.se/45550/20130111/> (konsultacja 25.1.2013 r.).

163 Swedish transgendered battle for forced sterilization payouts, *The Local*, 27.11.2013 r., <http://www.thelocal.se/46426/20130227/> (konsultacja 26.v.2013 r.).

164 ‘Third-sex’ fear cited to snip transgender Swedes, *The Local*, 3.1v.2013 r., <http://www.thelocal.se/47120/20130403/> (konsultacja 26.v.2013 r.).

165 Z tego powodu niszczone również spermę albo komórki jajowe pochodzące od danej osoby, jeśli zostały wcześniej zamrożone; Sweden: Amended Transgender Law Now in Force, http://www.loc.gov/lawweb/servlet/lloc_news?disp3_l205403454_text (konsultacja 5.vi.2013 r.).

szwedzki parlament przyjął nowelizację ustawy, poprzez którą usunął niepłodność spośród warunków wstępnych zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia¹⁶⁶.

Warto wspomnieć o jeszcze jednej zmianie w szwedzkim prawie. W czerwcu 2012 r. oficjalny rejestr imion (Patent-och registreringsverket, PRV) zmodyfikował swoją politykę dotyczącą zmiany imion. Zezwolił bowiem na zmianę imienia, niezależnie od oficjalnie oznaczonej płci danej osoby, także u dzieci, które ukończyły 12 rok życia oraz na noszenie nazwisk z końcówką „córka” (np. Persdotter czy Ingridsdotter) osobom o metrykalnej płci męskiej¹⁶⁷.

NIEMCY – STABILNIE POSTĘPOWA LINIA ORZECZNICZA

Niemiecka ustawa o zmianie imion i ustaleniu przynależności płciowej¹⁶⁸ w określonych przypadkach (Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen) z 10 września 1980 r. jest jednym z najstarszych uregulowań europejskich procedury uzgodnienia płci osób transpłciowych. Powodem wydania ustawy było orzeczenie Federalnego Sądu Konstytucyjnego z 11 października 1978 r., w którym stwierdzono, że konstytucyjne prawo do swobodnego rozwoju osobowości w związku z art. 1 Ustawy Zasadniczej (mówiącym o przyrodzonej i niezbywalnej godności człowieka) nakazuje sprostować w akcie urodzenia oznaczenie płci, jeśli na podstawie diagnozy medycznej stwierdzono nieodwracalny przypadek transseksualizmu¹⁶⁹, a organy płciowe zostały chirurgicznie dopasowane do preferowanej płci. Jednocześnie w orzeczeniu tym sędziowie konstytucyjni wskazali na konieczność wprowadzenia odpowiedniej regulacji ustawowej, niezbędnej ze względu na poszanowanie zasady pewności prawa. Jednakże do czasu wydania aktu ustawowego, sądy miały orzekać na podstawie Personenstandgesetz, przewidującej możliwość korekty wpisu w akcie urodzenia¹⁷⁰.

166 Finally: Forced sterilizations removed from the Swedish legislation, http://tgeu.org/Finally_Forced_sterilizations_removed_from_Swedish_legislation (konsultacja 5 czerwca 2013 r.).

167 Annual Review of the Human Rights Situation of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex People – 2013: Sweden, *op. cit.*, s. 212.

168 Płciowej lub rodzajowej (w zależności od tłumaczenia słowa Geschlecht), co może okazać się interesujące zarówno z językowego, jak i społecznego punktu widzenia (przyj. red.).

169 W przypadku opisu praw i regulacji odwołujemy się do oryginalnego zapisu „transseksualizm” nie zaś „transseksualność” ze względu na wpływ języka medycznego na dyskurs prawniczy (przyj. red.).

170 J. Szczęsny, Sytuacja prawna osób transseksualnych w Niemczech, [w:] A. Śledzińska-Simon (red.), *Prawa osób transseksualnych. Rozwiązania modelowe a sytuacja w Polsce*, Lex, Warszawa, 2010, s. 64.

Ustawa, która weszła w życie z dniem 1 stycznia 1981 r., przewiduje dwa warianty postępowania – tzw. „wariant mały” dotyczy tylko zmiany imienia na zgodne z płcią preferowaną, natomiast tzw. „wariant duży” odnosi się także do zmiany oznaczenia płci w formie wzmianki marginesowej na oryginale aktu urodzenia¹⁷¹.

Według pierwotnego brzmienia ustawy dla zmiany imienia niezbędne było, by osoba wnioskująca miała ukończone 25 lat, posiadała niemieckie obywatelstwo, status azylanta albo bezpaństwowca mieszkającego na terenie Niemiec, od trzech lat żyła zgodnie z płcią przeciwną do wskazanej w akcie urodzenia oraz dawała uzasadnioną gwarancję, że jej tożsamość płciowa nie zmieni się w przyszłości. Z kolei dla zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia niezbędne było ponadto, by osoba wnioskująca nie pozostawała w związku małżeńskim oraz przeszła zabieg chirurgiczny trwale pozbawiający ją zdolności prokreacji przed wdrożeniem procedury sądowej. Dodatkowo początkowo ustawa głosiła, iż w przypadku zawarcia małżeństwa albo urodzenia dziecka po uprawomocnieniu się orzeczenia o zmianie imienia dokonanego w „małym wariantcie”, zmiana imienia ulegała cofnięciu z mocy prawa, gdyż zdarzenia te traktowano jako dowód, że osoba na powrót czuje przynależność do swojej płci biologicznej.

Na przestrzeni lat w związku z kolejnymi wyrokami Federalnego Sądu Konstytucyjnego prawo niemieckie odeszło jednak od większości powyższych przesłanek.

Pierwsze orzeczenie o niezgodności Transsexuellengesetz z Konstytucją zapadło już 16 marca 1982 r., kiedy Bundesverfassungsgericht uznał za niekonstytucyjne zastrzeżenie wiekowe jako przesłankę do wdrożenia procedury zmiany oznaczenia płci. W analogicznym postanowieniu z dnia 26 stycznia 1993 r. Sąd z Karlsruhe uznał za niekonstytucyjny ten sam warunek w odniesieniu do zmiany imienia. Obecnie nie ma więc ograniczenia wiekowego, by wnioskować o zmianę imienia czy oznaczenia płci, choć w przypadku małoletniości osoby wnioskującej konieczna jest zgoda przedstawicieli ustawowych, tak jak przy wszystkich postępowaniach sądowych dotyczących osób małoletnich¹⁷².

W orzeczeniu z 15 sierpnia 1996 r. Sąd Konstytucyjny nakazał zwracać się do osób, które skorzystały z „małego wariantu” zgodnie z oznaczeniem płci wynikającym z ich nowego imienia. Sprawa ta dotyczyła transseksualnej kobiety przebywającej w zakładzie karnym, która dokonała już sądowej zmiany imienia, nie wdrożyła natomiast

¹⁷¹ F. Granet, *op. cit.*, s. 10.

¹⁷² J. Szczęsny, *op. cit.*, s. 68.

procedury „dużego wariantu”. Strażnicy więzienni odmawiali zwracania się do niej w rodzaju żeńskim, co Sąd Konstytucyjny potępił, wskazując, iż identyfikacja płciowa danej osoby, której wyrazem są zmienione sądownie imiona, powinna warunkować sposób zwracania się do niej zarówno urzędów, jak i instytucji niepublicznych, czy osób prywatnych¹⁷³.

W kolejnym wyroku z 6 grudnia 2005 r. Sąd Konstytucyjny orzekł, że zawarcie małżeństwa nie może automatycznie prowadzić do utraty zmienionego imienia. Skutku takiego nie może też mieć zawarcie związku partnerskiego. Sprawa dotyczyła transpłciowej kobiety, która po zmianie imienia nie zdecydowała się na „duży wariant”. Ponieważ była orientacji homoseksualnej, zawarła związek małżeński ze swoją partnerką, co było możliwe, gdyż prawnie pozostawała płcią męskiej. Zgodnie z pierwotnym brzmieniem Transsexuellengesetz zmiana imienia stawała się z mocy prawa bezskuteczna. Sąd Konstytucyjny wykazał dwa błędne założenia ustawy:

- „mały wariant” zawsze stanowi wstępny krok do „dużego wariantu”, podczas gdy w rzeczywistości część osób transpłciowych nie dąży do korekty swoich narządów płciowych,
- osoby transseksualne mają orientację heteroseksualną zgodnie ze swoją płcią psychiczną, gdy faktycznie tożsamość seksualna i orientacja seksualna są od siebie niezależne.

Sąd Konstytucyjny zaznaczył, że przy takich założeniach ustawy skarżąca nie miała żadnej możliwości zalegalizowania swojego związku z partnerką, gdyż związek partnerski nie był im prawnie dostępny jako ustawowo dotyczący jedynie partnerów tej samej płci, co w tym wypadku metrykalnie nie miało miejsca. Tym samym uznał zaskarżony przepis za naruszający prawa do posiadania imienia i ochrony sfery intymnej¹⁷⁴.

W następnym orzeczeniu z 18 lipca 2006 r. Sąd Konstytucyjny uznał za niekonstytucyjne ograniczenie korzystania z procedur zmian imienia lub oznaczenia płci do osób posiadających niemieckie obywatelstwo, status azylanta lub bezpaństwowca. Nowelizacja z 2007 r. rozszerzyła stosowanie ustawy na przebywających legalnie w Niemczech obcokrajowców, w których krajach brakuje regulacji prawnych przewidujących analogiczne procedury¹⁷⁵.

¹⁷³ *Ibidem*, s. 68.

¹⁷⁴ *Ibidem*, s. 69–70.

¹⁷⁵ *Ibidem*, s. 70.

Powodem wydania kolejnego orzeczenia była historia 79-letniej transseksualnej kobiety, pozostającej od 53 lat w związku małżeńskim, która złożyła do sądu – po wcześniejszym skorzystaniu z „małego wariantu” oraz operacyjnej korekty płci – wniosek o zmianę oznaczenia płci metrykalnej. Sąd orzekający skierował do Sądu Konstytucyjnego zapytanie, czy niepozostawanie w związku małżeńskim jako warunek zmiany oznaczenia płci nie jest sprzeczne z konstytucyjnym prawem do ochrony małżeństwa. Wyrokiem z dnia 23 lipca 2008 r. uznano ten wymóg za niekonstytucyjny, wskazując, że możliwość zawarcia po rozwodzie (i rocznej separacji) związku partnerskiego z tą samą osobą nie może być traktowana jako ekwiwalent małżeństwa. Sędziowie z Karlsruhe dali ustawodawcy rok na wprowadzenie odpowiedniej zmiany ustawowej¹⁷⁶. Przepis ten został usunięty reformą z 19 czerwca 2009 r.

W najnowszym orzeczeniu z 11 stycznia 2011 r. Sąd Konstytucyjny uznał za sprzeczny z konstytucyjnymi zasadami ochrony godności człowieka oraz nienaruszalności jego integralności cielesnej warunek zmiany oznaczenia płci w postaci przeprowadzenia zmian medycznych oraz pozbawienia człowieka zdolności płodzenia/rodzenia dzieci. Sędziowie orzekli, iż niedopuszczalne jest wymaganie od osób transseksualnych, by poddawały się ryzykownym zabiegom medycznym powodującym z dużym prawdopodobieństwem trwałe szkody na zdrowiu (co często wynika z konieczności dożywotniego zażywania hormonów), jeśli te nie są medycznie wskazane, tylko po to, by udowodnić swoją transseksualność. Według sądu trwałość i nieodwracalność poczucia przynależności do innej płci niż biologiczna nie mierzy się stopniem operacyjnego upodobnienia do tej płci, ale konsekwencją życia w roli osoby płci odmiennej oraz poczuciem przynależności do niej. Poddanie się operacyjnej korekcie płci może być jedynie wskazówką istnienia takiego poczucia trwałej przynależności płciowej, ale niczym więcej, dlatego też ustawowy wymóg przeprowadzania zmian operacyjnych jako warunek metrykalnej korekty płci został uznany za dysproporcjonalny¹⁷⁷.

Przedmiotowa sprawa wynikała ze skargi 62-letniej transseksualnej kobiety, która wykorzystała „mały wariant” celem zmiany imienia na żeńskie, w dokumentach pozostało jednak określenie jej płci jako „mężczyzna”. Nie skorzystała z „dużego wariantu”, gdyż nie przeprowadziła operacji chirurgicznej, poddała się jedynie kuracji hormonalnej. Skarżąca była lesbijką i chciała zarejestrować – w przeciwieństwie do

skarżącej w przytoczonej powyżej sprawie z 2005 r. – nie małżeństwo, lecz związek partnerski ze swoją partnerką. Jednakże urząd stanu cywilnego w Berlinie odmówił rejestracji, wskazując, że zgodnie z niemieckim prawem związki partnerskie mogą zawrzeć jedynie osoby tej samej płci, a w przypadku tej pary formalnie partnerki są przeciwnej płci. Przepis również uznano za niekonstytucyjny. Ustawodawca musi na nowo zdefiniować kwestię korekty płci dla potrzeb rejestrów urzędowych¹⁷⁸.

Jak wynika więc z wpływu powyższych orzeczeń na pierwotny tekst ustawy, mimo że jeszcze nie wszystkie przepisy zostały uchylone lub zmienione zgodnie z tymi orzeczeniami, zarówno z „dużego”, jak i „małego wariantu” mogą korzystać osoby transpłciowe:

- bez ograniczeń wiekowych;
- posiadające zarówno obywatelstwo niemieckie, jak i legalnie przebywający w Niemczech obcokrajowcy, w których krajach dana procedura nie jest dostępna (jeśli jest dostępny tylko jeden z wariantów, w Niemczech mogą skorzystać z drugiego);
- niezależnie od faktu pozostawania w związku małżeńskim;
- bez konieczności poddawania się zabiegom medycznym. Ponadto osoby, które skorzystały jedynie z „małego wariantu”, mogą związek partnerski zgodnie z ich preferowaną płcią. Może to być więc także jednopłciowy związek partnerski. Nie można jedynie zawrzeć jednopłciowego małżeństwa. Z jednopłciowymi małżeństwami w Niemczech mamy na razie do czynienia jedynie w odniesieniu do wcześniej zawartych małżeństw, w których jedno z małżonków zmieniło oznaczenie płci zgodnie z „dużym wariantem”.

W ramach obydwu postępowań wymagane jest uzyskanie opinii dwóch biegłych stwierdzających, że osoba wnioskująca jest transseksualna i w związku z tym czuje przynależność psychiczną do płci odmiennej niż ta wskazana w jej akcie urodzenia, oraz że przynajmniej od trzech lat żyje zgodnie z preferowaną płcią, a także że najprawdopodobniej jej obecne poczucie przynależności płciowej nie ulegnie w przyszłości zmianie. Właściwym do rozpoznania obu „wariantów” jest sąd rejonowy, który orzeka w trybie nieprocesowym. Oprócz osoby wnioskującej uczestnikiem postępowania jest jeszcze rzecznik interesu publicznego (wyznaczany zgodnie z przepisami poszczególnych landów). Transsexuellengesetz zawiera również zakaz ujawniania

¹⁷⁶ *Ibidem*, s. 70–71.

¹⁷⁷ *Gericht kippt Transsexuellengesetz. Das gefühlte Geschlecht*, 28.01.2011, <http://www.sueddeutsche.de/politik/verfassungsgericht-kippt-transsexuellengesetz-das-gefuehlte-geschlecht-1.1052344> (konsultacja 28.1.2013 r.).

¹⁷⁸ *Ibidem*.

zmienionych imion i płci (poza członkami najbliższej rodziny), chyba że przemawia za tym interes publiczny lub prawny¹⁷⁹.

Warto wspomnieć jeszcze o kilku innych niemieckich regulacjach odnoszących się bezpośrednio do osób transpłciowych. Zgodnie z orzeczeniem Federalnego Sądu Konstytucyjnego z 5 grudnia 2008 r. dopuszcza się nadawanie dzieciom neutralnych płciowo imion, bez konieczności wskazywania drugiego imienia z oznaczeniem płci¹⁸⁰.

Ponadto na podstawie orzeczenia Bundessozialgericht z 6 sierpnia 1987 r. kasy chorych muszą ponosić koszty zabiegów i innych procesów medycznych oraz psychologicznych związanych z transseksualnością, włączając w to także zabiegi chirurgiczne, pod warunkiem, że podjęte działania mogą przynajmniej zmniejszyć cierpienie pacjentów oraz że mają udowodnioną skuteczność medyczną. Stanowisko to potwierdzono wyrokiem Federalnego Sądu ds. Socjalnych z 10 lutego 1993 r. W praktyce zakres świadczeń objętych ubezpieczeniem zdrowotnym jest różny w zależności od kasy, jednakże mieszczą się w nich poradnictwo psychiatryczne, psychologiczne oraz seksuologiczne, terapie hormonalne, a także operacje chirurgiczne¹⁸¹.

Z punktu widzenia codziennego funkcjonowania osób transpłciowych istotne jest, że niemieckie dowody osobiste nie wskazują płci ich posiadaczy. Oznaczenie takie istnieje w paszportach, ale zgodnie z nowelizacją z 2006 r. możliwe jest oznaczenie płci w paszporcie zgodnie z płcią preferowaną już wobec osób, które zmieniły imię w ramach „małego wariantu”¹⁸².

Przytaczane powyżej, coraz bardziej liberalne zmiany w procedurze uzgodnienia płci metrykalnej nie oznaczają jednakże, że środowiska osób transpłciowych uznają istniejące przepisy za w pełni odpowiadające ich potrzebom. Jednym z podstawowych wciąż pojawiających się argumentów świadczących o niedostępności przewidzianych procedur, a wręcz o dyskryminacji osób transpłciowych, są koszty tych postępowań – dużo wyższe niż w przypadku wdrażania postępowań dotyczących zmiany imienia przez osoby identyfikujące się ze swoją płcią biologiczną. Przykładowo koszty wszczęcia procedury w odniesieniu do zmiany imienia niezwiązanej z płcią konotacją

179 J. Szczęsny, *op. cit.*, s. 66–67.

180 *Ibidem*, s. 71.

181 *Transsexuellengesetz aufheben – Rechtliche Gestaltungsmöglichkeiten für Transsexuelle, Transgender und Intersexuelle schaffen*, Antrag der Abgeordneten Dr. Barbara Höll, Dr. Kirsten Tackmann, Werner Dreibus, Ulla Lötzer, Kornelia Möller, Dr. Herbert Schui, Dr. Axel Troost, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE, 6.v.2009 r., <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/128/1612893.pdf> (konsultacja 24.v.2013 r.).

182 J. Szczęsny, *op. cit.*, s. 73.

zawierają się granicach od 2,5€ do 250€. Natomiast w przypadku osób transpłciowych są dwukrotnie wyższe. Ponadto w czasie trwania postępowania osoby transpłciowe muszą dodatkowo opłacić koszty opinii psychiatrycznej, kształtujące się w granicach od 1000€ do 5000€, której to osoby identyfikujące się z płcią biologiczną w czasie procedury zmiany imienia w ogóle nie muszą wykonywać¹⁸³.

Zresztą już samą konieczność korzystania z opinii biegłych psychiatrów przez osoby transpłciowe w ramach procedury zmiany oznaczenia płci czy zmiany imienia, środowiska osób transpłciowych uważają za sprzeczną z nakazem poszanowania godności człowieka. Niedopuszczalne jest bowiem według nich – z punktu widzenia obowiązku poszanowania godności człowieka – iż dla uznania płci psychicznej konieczne jest orzeczenie sądu – który formalnie może odmówić wydania orzeczenia po myśli osoby wnioskującej – obowiązkowo poparte opiniami psychiatrów stwierdzającymi występowanie zaburzenia tożsamości płciowej. Z konstytucyjnego prawa do samostanowienia i niezależności w kreowaniu własnego losu gwarantowanego przez art. 1 niemieckiej Ustawy Zasadniczej wynika prawo podmiotowe każdej osoby do decydowania, do jakiej płci chce przynależać, odgrywać jej role społeczne i zgodnie z jaką płcią chce być uznawana w obrocie prawnym. Wszelkie ograniczenia w tym względzie, w tym konieczność korzystania z procedur sądowych i podawanie przez sąd w wątpliwość samego oświadczenia osoby wnioskującej (poprzez korzystanie z biegłych psychiatrów) stanowią naruszenie tego prawa podmiotowego, a tym samym naruszenie godności¹⁸⁴.

Zgodnie ze stanowiskiem zajęтым przez ugrupowanie parlamentarne Freie Demokratische Partei w dokumencie wydanym 29 listopada 2011 r., postępowanie o zmianę oznaczenia płci w aktach cywilnych powinno pozostać postępowaniem sądowym. Jednakże niedopuszczalne jest żądanie od osoby wnioskującej podejmowania jakichkolwiek kroków w kierunku medycznego dopasowania ciała do płci psychicznej, ani tym bardziej pozbawiania jej zdolności płodzenia/rodzenia dzieci. Warunkiem formalnym do orzeczenia sądowej zmiany oznaczenia płci według parlamentarzystów z tej partii powinno być udowodnienie przez osobę wnioskującą stałej i trwającej przynajmniej od 3 miesięcy woli przynależności do płci przeciwnej. Specjalne

183 *Transsexual People in Germany, a Human Rights Report to the Fifth State Report of the Federal Republic of Germany according to Articles 16 and 17 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)*, 2008, s. 48, http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/ngos/ATMEeV_Germany46.pdf (konsultacja 28.1.2013 r.).

184 *Ibidem*, s. 50–51.

środki ochrony powinny być przewidziane dla osób małoletnich, jednakże w stanowisku FDP brak jakichkolwiek konkretów w tym zakresie¹⁸⁵.

Z kolei grupa robocza organizacji osób transpłciowych i interseksualnych zajmująca się reformą Transsexuellengesetz w dokumencie z 1.VI.2012 r. wskazała na konieczność wprowadzenia następujących zmian w ustawodawstwie niemieckim:

- usunięcie konieczności uzyskania w procesie opinii medycznej;
- uchylenie Transsexuellengesetz jako ustawy szczególnej, a przez to stygmatyzującej, i wprowadzenie koniecznych przepisów w ramach regulacji powszechnej, np. do ustawy o aktach stanu cywilnego;
- przeniesienie procedury zmiany imienia i oznaczenia płci metrykalnej do postępowania administracyjnego przy poniższych warunkach:
 - umożliwienie odpowiednich zmian na oświadczenie, że osoba nie czuje przynależności do płci ustalonej po urodzeniu i chce nosić imię o rodzaju przeciwnym lub neutralnym bądź mieć płeć oznaczoną jako przeciwną do biologicznej albo w ogóle nie posiadać oznaczenia płci w aktach stanu cywilnego;
 - umożliwienie zmiany oznaczenia płci lub imienia bez konieczności przedłożenia opinii biegłych;
 - brak możliwości wpływu stanowiska osób trzecich (np. współmałżonka czy partnera) na zmianę oznaczenia płci w akcie urodzenia;
 - brak wpływu korekty płci metrykalnej na istnienie małżeństwa czy związku partnerskiego;
 - dopuszczalność kolejnej zmiany imienia lub oznaczenia płci;
 - umożliwienie zmianę oznaczenia płci osobom małoletnim, ograniczonym w zdolności do czynności prawnych albo pozbawionym tej zdolności oraz niebędącym obywatelami Niemiec;
- rozszerzenie zakazu ujawnienia danych związanych z płcią i zmianą jej oznaczenia;
- wprowadzenie prawnego obowiązku finansowania przez kasy chorych (także prywatne) wszystkich medycznych i kosmetycznych usług związanych z korektą płci biologicznej wynikających z przesłanek medycznych, niezależnie od wdrożenia albo nie procedury zmiany oznaczenia płci metrykalnej¹⁸⁶;

¹⁸⁵ FDP-Bundestagfraktion, *Positionspapier. Ein liberales Transsexuellengesetz – menschlich und unbürokratisch*, Beschluss der FDP-Bundestagfraktion z 29.XI.2011 r., s. 4, <http://www.fdp-fraktion.de/files/1228/Pos.-Papier-Transsexuellengesetz.pdf> (konsultacja 28.I.2013 r.).

¹⁸⁶ Bundeswiter Arbeitskreis TSG-Reform, *Forderungspapier zur Reform des Transsexuellenrechts*, 1.IV.2012 r., s. 1, http://www.gwi-boell.de/downloads/Forderungspapier_AK_TSG_Reform_1.6.2012_final.pdf (konsultacja 28.I.2013 r.).

- wprowadzenie ustawowego zapisu o obowiązku ponownego wystawienia wszystkich dokumentów i zaświadczeń, w tym o dotychczasowych stosunkach pracy, zgodnie z nowymi imionami czy oznaczeniem płci (obecnie obowiązek ten wynika jedynie z orzecznictwa niemieckich sądów pracy)¹⁸⁷.

WIELKA BRYTANIA – WPŁYW TRYBUNAŁÓW EUROPEJSKICH

Patrząc na historię legislacji brytyjskiej dotyczącej osób transpłciowych, wyraźnie widać wpływ orzeczeń trybunałów europejskich, zarówno strasburskiego, jak i luksemburskiego. Jak żadne inne państwo¹⁸⁸ Wielka Brytania reagowała na orzecznictwo europejskie szybko i precyzyjnie, wprowadzając do swojego porządku prawnego standardy wymagane przez oba trybunały. Co więcej, Wielka Brytania – inaczej niż inne państwa – rozpoczęła wprowadzanie regulacji prawnych dotyczących osób transpłciowych nie od procedury zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia, ale od prawa antydyskryminacyjnego.

W dniu 1 maja 1999 r. weszły w życie The Sex Discrimination (Gender Reassignment) Regulations 1999, które w uzasadnieniu wprost odwołują się do wyroku Trybunału w Luksemburgu w sprawie *P v. S and Cornwall County Council* (C-13/94). Zgodnie z ideą tego wyroku Regulacje znowelizowały Sex Discrimination Act z 1975 r., wprowadzając do jego treści zakaz dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową, a dokładniej – ze względu na korektę płci¹⁸⁹, czyli zakaz dyskryminacji osoby, która dokonała, dokonuje lub zamierza dokonać korekty płci. Zgodnie z zakresem obowiązywania ówczesnego Sex Discrimination Act przedmiotowy zakaz dyskryminacji odnosił się

¹⁸⁷ J. Szczęsny, *op. cit.*, s. 78.

¹⁸⁸ Niechlubnym odwrotnym przykładem działań państwowych jest Litwa, która pomimo nakazu Trybunału Praw Człowieka zawartego w orzeczeniu *L. v. Litwa* z 11.IX.2007 r., by w ciągu trzech miesięcy od uprawomocnienia się wyroku wydała przepisy regulujące zasady przeprowadzenia chirurgicznej korekty płci – wymagane wprost zapisem w kodeksie cywilnym – wyroku tego nie zrealizowała, preferując zapłatę skarżącemu kary alternatywnej. Litwa obecnie deklaruje zamiar usunięcia danego zapisu z kodeksu cywilnego i brak woli wprowadzenia jakiegokolwiek procedury regulującej korektę płci, por. *Lithuanian Ministry of Justice seeks to remove the requirement to adopt the law on gender reassignment from the Civil Code, For LGBT Equality*, 2.IV.2013 r., http://www.atviri.lt/index.php/news/lithuanian_ministry_of_justice_seeks_to_remove_the_requirement_to_adopt_the_law_on_gender_reassignment_from_the_civil_code/7293 (konsultacja 26.V.2013 r.).

¹⁸⁹ Zgodnie z definicją ustawową pod tym pojęciem rozumie się „proces podejmowany pod opieką medyczną, zmierzający do korekty płci danej osoby poprzez zmianę fizjologicznych i innych cech płciowych, w tym także każdą część tego procesu”, treść aktu: <http://www.legislation.gov.uk/uksi/1999/1102/made/data.pdf> (konsultacja 26.V.2013 r.).

do zatrudnienia i szkolenia zawodowego, w tym do zasad zatrudniania, promowania, wynagradzania, zwalniania z pracy oraz dostępu do świadczeń i usług pracowniczych. Regulacje wprowadziły m.in. nakaz traktowania nieobecności w pracy w związku z dokonywaniem korekty płci na równi z każdym innym zwolnieniem z przyczyn chorobowych. Regulacje dopuściły jedynie wyjątkowo odmienne traktowanie osób transpłciowych w zatrudnieniu, pod warunkiem jednak, że płeć stanowi element niezbędny kwalifikacji danego zawodu, a pracodawca udowodni, że odmienne traktowanie jest usprawiedliwione istotnymi okolicznościami. Ponadto Regulacje zobowiązały Equal Opportunities Commission, utworzoną w ramach Sex Discrimination Act, do podejmowania działań promujących równych szans w zatrudnieniu dla osób, które dokonały, dokonują lub zamierzają dokonać korekty płci oraz do wydania w tym zakresie Code of Practice.

Kolejnym aktem, który zawarł wprost zakaz dyskryminacji osób transpłciowych, był Equality Act z 2006 r. nakazujący organom publicznym prowadzić działania zmierzające do przestrzegania praw i eliminacji przejawów dyskryminacji i molestowania osób transseksualnych w sferze zatrudnienia i dziedzinach z nim związanych, a także w sferze kształcenia zawodowego (w tym w szkolnictwie wyższym i ustawicznym) oraz w dostępie do towarów, świadczeń i usług – tzw. Gender Equality Duty. Obecnie obowiązuje Equality Act z 2010 r. obejmuje zarówno sferę zatrudnienia, jak i edukacji, stowarzyszeń, transportu, dostępu do towarów i usług, czy obowiązków sektora publicznego, również zawierający wprost zakaz dyskryminacji bezpośredniej, pośredniej i molestowania ze względu na transseksualność danej osoby oraz uznający korektę płci (dokonaną, trwającą lub zamierzoną) za chronioną prawem charakterystykę osobistą danej osoby¹⁹⁰.

W 2008 r. znowelizowano także Sex Discrimination Act pod kątem wprowadzenia wprost zakazu dyskryminacji, także ze względu na transseksualność, przy dostępie do towarów, usług i świadczeń (w tym medycznych). Ciekawym wyjątkiem od zakazu dyskryminacji zawartym w tym akcie jest stwierdzenie o dopuszczalności dyskryminacji w sferze sportu, jeśli służy zapewnieniu uczciwych zawodów (*fair competition*)¹⁹¹. Ważnym w interpretacji tych przepisów jest fakt wprowadzenia przedmiotowych zmian celem inkorporacji dyrektywy unijnej nr 2 2004/113 EC wprowadzającej zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w dostępie towarów i usług, co świadczy

190 Zob. <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/data.pdf> (konsultacja 26.v.2013 r.).

191 Zob. <http://www.legislation.gov.uk/ukxi/2008/963/made/data.pdf> (konsultacja 26.v.2013 r.).

o tym, że władze brytyjskie, podobnie jak inne państwa, traktują kwestie transpłciowości w kategoriach równości płci. Jednakże – w przeciwieństwie do większości innych państw, które nie widzą potrzeby wyodrębnienia wprost zagadnienia transpłciowości¹⁹² – preferują wyraźne ustawowe wskazanie korekty płci jako przyczyny zakazu dyskryminacji, co dowodzi, że mają świadomość specyfiki problemów i potrzeb tej grupy społecznej.

O ile w dziedzinie równego traktowania osób transpłciowych wyraźnie widać w ustawodawstwie Wielkiej Brytanii wpływ prawa i orzecznictwa unijnego, o tyle wprowadzenie możliwości zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia w prawie brytyjskim wynikało wprost z orzecznictwa Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu. Dopóki w latach 80. i 90. XX wieku Trybunał nie stwierdzał naruszenia przez Wielką Brytanię Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności¹⁹³, dopóty brakowało podstaw prawnych do zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia, ani motywacji do wprowadzenia takich regulacji, mimo dostępności świadczeń medycznych związanych z korektą płci opłacanych w ramach publicznej służby zdrowia, zarówno jeśli chodzi o terapię hormonalną¹⁹⁴, jak i chirurgiczną¹⁹⁵. Dopiero na skutek przegranej przed Trybunałem Praw Człowieka w sprawach *Goodwin v. UK* i *I. v. UK* z 11 lipca 2002 r.¹⁹⁶ Wielka Brytania podjęła kroki w kierunku ustawowego uregulowania tej kwestii. Ostatecznie w dniu 1 lipca 2004 r. wydano *Gender Recognition Act*¹⁹⁷.

Zgodnie z tą ustawą każda pełnoletnia osoba, która żyje zgodnie z płcią odmienną niż wynikająca z aktu urodzenia przez okres co najmniej dwóch lat i zamierza żyć zgodnie z tą płcią do śmierci, może złożyć odpłatnie (z możliwością zwolnienia z kosztów) wniosek o uznanie tej płci do organu zwanego *Gender Recognition Panel*,

192 Por. zaprezentowane poniżej stanowisko Nowej Zelandii.

193 Por. wyroki *Rees v. UK* z 17.x.1986 r., *Cossey v. UK* z 27.ix.1990 r., *X, Y i Z v. UK* z 22.iv.1997 r., *Sheffield i Horsham v. UK* z 30.vii.1998 r., W. Burek, *Interpretacja ewolucyjna Europejskiej Konwencji Praw Człowieka na przykładzie orzecznictwa w sprawach sytuacji prawnej transseksualistów kooperacyjnych*, Prawo i Medycyna, 2007, nr 1, s. 114–128.

194 Por. *A guide to hormone therapy for trans people*, NHS, 2007, <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2004/7> (konsultacja 26.v.2013 r.).

195 Por. *NHS funding processes and waiting times for adult service-users*, NHS, 2008, http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_082955.pdf (konsultacja 26.v.2013 r.).

196 K. Osajda, *Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka dotyczące transseksualizmu*, [w:] A. Śledzińska-Simon (red.), *op. cit.*, s. 108–110.

197 Zob. <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2004/7> (konsultacja 26.v.2013 r.).

składającego się z prawników i lekarzy lub psychologów wybieranych przez Lorda Kanclerza. Wniosek taki może złożyć również osoba, która zmieniła oznaczenie płci pod rządami obcej prawa.

Do wniosku należy dołączyć dwa zaświadczenia lekarza lub psychologa specjalizujących się w dysforii płci oraz innego lekarza, który nie musi się specjalizować w tym zagadnieniu. Zaświadczenie lekarza lub psychologa specjalizujących się w dysforii płci musi zawierać szczegóły diagnozy osoby wnioskującej. Jeśli osoba wnioskująca wdroyła już jakąś formę terapii w kierunku korekty cech płciowych albo zamierza poddać się takiej terapii, przynajmniej jedno z dołączonych do wniosku zaświadczeń musi zawierać szczegółowy opis przeprowadzonej albo planowanej terapii. Oznacza to, że można przeprowadzić zmianę oznaczenia płci w akcie urodzenia bez uprzedniego wdrożenia jakiegokolwiek formy terapii, a także potencjalnie – bez konieczności deklarowania jej wdrożenia w przyszłości.

Do wniosku należy również dołączyć oficjalne oświadczenie osoby wnioskującej, że żyje zgodnie z preferowaną płcią co najmniej od dwóch lat i zamierza żyć zgodnie z nią do śmierci oraz oficjalne oświadczenie, czy pozostaje w związku małżeńskim albo partnerskim. Jeśli osoba wnioskująca zmieniła oznaczenie płci w aktach stanu cywilnego pod rządami innego prawa, musi przedłożyć dowody zaistnienia tego zdarzenia prawnego. Panel może zażądać przedłożenia innych dowodów pod warunkiem uzasadnienia przyczyny ich zażądania.

Na podstawie takiego wniosku, po zweryfikowaniu istnienia wszystkich przesłanek, panel wydaje osobie niepozostającej w związku małżeńskim albo partnerskim certyfikat o uznaniu płci – tzw. pełny certyfikat. W wypadku odmowy wydania takiego certyfikatu osobie wnioskującej przysługuje prawo odwołania do sądu.

Certyfikat stanowi podstawę do uznania nabytej płci danej osoby w każdym stosunkach prawnych (w tym w prawie pracy, ubezpieczeń społecznych, świadczeń społecznych, w ochronie zdrowia, czy jeśli chodzi o zasady odbywania kary pozbawienia wolności¹⁹⁸), nie ma on jednak wpływu na ważność czynności wcześniejszych

198 W 2009 r. londyński High Court jednoznacznie stwierdził, że osoba, która dokonała zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia ma odbywać karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym zgodnie z płcią oznaczoną w zmienionym akcie urodzenia, także przed dokonaniem przez nią pełnej korekty płci fizycznej, T. Whitehead, *Transsexual prisoner wins right to be in female prison*, The Telegraph, 4.1x.2009 r., <http://www.telegraph.co.uk/news/uknews/law-and-order/6138325/Transsexual-prisoner-wins-right-to-be-in-female-prison.html> (konsultacja 26.v.2013 r.).

(w szczególności nie ma wpływu na określenie stosunków z dziećmi urodzonymi przed wydaniem certyfikatu, prawa własności czy uzyskane tytuły)¹⁹⁹.

Certyfikat jest wysyłany z urzędu do rejestru aktów urodzenia i na jego podstawie wydawane są odpisy zawierające nowe określenie płci. Nowy akt urodzenia nie ujawnia faktu zmiany oznaczenia płci, ale jedynie płeć nabytą. Informacje dotyczące zmiany oznaczenia płci są objęte tajemnicą i mogą zostać ujawnione jedynie za zgodą osoby, której dotyczą, albo w związku z postępowaniem sądowym, a także w celu zapobiegnięcia przestępstwu.

Osoba, która uzyskała zmianę oznaczenia płci w akcie urodzenia, może zawrzeć związek małżeński z osobą płci przeciwnej do jej obecnej płci metrykalnej, jednakże ustawa wyraźnie wskazuje, że kapłan może odmówić jego zawarcia, jeśli ma podejrzenia, że osoba zmieniła płeć. W takim wypadku osoba transpłciowa ma prawo do zawarcia różnopłciowego małżeństwa cywilnego. Ma również prawo do zawarcia jednopłciowego związku partnerskiego.

Jeśli osoba wnioskująca pozostaje w związku małżeńskim albo partnerskim, wydaje jej się certyfikat czasowy, który stanowi podstawę do anulowania małżeństwa lub związku partnerskiego (według prawa szkockiego – rozwodu albo rozwiązania związku). Pełny certyfikat wydaje z urzędu sąd prawomocnie orzekający o anulowaniu (rozwodzie) małżeństwa albo (rozwiązaniu) związku partnerskiego, przy czym proces zmierzający do anulowania (rozvodu) małżeństwa albo (rozwiązania) związku partnerskiego z powodu zmiany oznaczenia płci jednego z małżonków/partnerów musi być wszczęty w ciągu sześciu miesięcy od dnia wydania certyfikatu czasowego. Jeśli byli małżonkowie chcą zarejestrować swój związek jako partnerski, mogą to zrobić bez opóźnienia poprzez oświadczenie woli w ciągu miesiąca od wydania pełnego certyfikatu – nawet w dniu wydania certyfikatu, a nawet w dniu anulowania małżeństwa²⁰⁰.

Jeśli małżeństwo albo związek partnerski ustało w ciągu sześciu miesięcy od wydania czasowego certyfikatu z innych powodów niż jego anulowanie (rozwód albo rozwiązanie) z powodu zmiany oznaczenia płci (np. z powodu rozwodu z innych

199 Wyjątkowo organy odpowiedzialne za regulację poszczególnych dyscyplin sportu, zróżnicowanych ze względu na płeć, są uprawnione do wydania zakazu uczestnictwa osoby transpłciowej w zawodach zgodnie z płcią nabytą, jeśli służy to zapewnieniu uczciwych zawodów lub bezpieczeństwa innych zawodników.

200 J. Dziura, *Status osób transpłciowych w Wielkiej Brytanii. Gender Recognition Act i prawne konsekwencje jego wydania*, [w:] A. Śledzińska-Simon (red.), *op. cit.*, s. 92.

przyczyn czy śmierci współmałżonka), a osoba transpłciowa nie wstąpiła w nowy związek małżeński albo partnerski, ma sześć miesięcy na złożenie wniosku do Gender Recognition Panel o wydanie pełnego certyfikatu.

Jeśli małżeństwo albo związek partnerski nie zostały anulowane (rozwiązane) w ciągu sześciu miesięcy od wydania czasowego certyfikatu, traci on swoją ważność z mocy prawa. Powyższe przepisy warunkujące otrzymanie pełnego certyfikatu, pozwalającego na dokonanie zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia od anulowania małżeństwa albo rozwodu, podlegały zaskarżeniu do Trybunału Praw Człowieka jako naruszające art. 8 i 12 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności²⁰¹, jednakże do tej pory Trybunał nie stwierdził naruszenia Konwencji przez wymóg niepozostawania w związku małżeńskim jako warunek wstępny do zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia. Można jednak spodziewać się z pewną nadzieją modyfikacji stanowiska Trybunału w tym względzie, gdyż odwołanie w sprawie *H. v. Finlandia* zostało przyjęte do rozpatrzenia przez Wielką Izbę²⁰². Jeśli to nastąpi można się będzie spodziewać, iż Wielka Brytania zniesie przedmiotowy warunek, tym bardziej, że rozpoczęły się w tym państwie prace legislacyjne nad uznaniem małżeństw jednopłciowych. *Marriage (Same-Sex Couples) Bill*²⁰³ zawiera propozycje zmian do Gender Recognition Act, zgodnie z którymi pełny certyfikat byłby wydawany także osobie pozostającej w związku małżeńskim albo partnerskim, jeśli współmałżonek/partner wyraziłby na to zgodę, a certyfikat czasowy tylko w wypadku braku zgody współmałżonka/partnera. Początkowo projekt przewidywał również możliwość wstecznego przywrócenia związków małżeńskich osób transpłciowych, które zostały zmuszone do ich anulowania (rozwiązania) w celu uzyskania pełnego certyfikatu oraz propozycję zapłaty dla takich par zadośćuczynienia w wysokości £1000 za straty moralne. Jednakże 21 maja 2013 r. Minister ds. Równości (Equality Minister) Helen Grant poprosiła o cofnięcie tych dwóch

²⁰¹ Por. decyzje o niedopuszczalności w sprawach *Wena i Anita Parry v. UK* oraz *R. i F. v. UK* z 28.XI.2006 r., M. Szeroczyńska, *op. cit.*, s. 276–277; oraz wyrok w sprawie *H v. Finlandia* z 13.XI.2012 r., A. Szerba-Zawada, *Stan cywilny osoby transseksualnej jako warunek prawnej korekty płci – komentarz do wyroku Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie H. przeciwko Finlandii (37359/09)*, Prawa człowieka w orzecznictwie sądów polskich, <http://www.prawaczlowieka.edu.pl/index.php?orzeczenie=7776f8b9dd913610a9767b419953f947d654c1a7-bo> (konsultacja 26.V.2013 r.).

²⁰² Press Release z 30.IV.2013 r., ECHR 137 (2013). Sprawa odbędzie się 16.X.2013 r.; <http://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=hearings/gcpending&rc=fra> (konsultacja 26.V.2013 r.).

²⁰³ Zob. <http://www.publications.parliament.uk/pa/bills/lbill/2013-2014/0029/14029.pdf> (konsultacja 26.V.2013 r.).

ostatnich poprawek²⁰⁴. Niezależnie więc od przyszłego wyroku Trybunału w Strasburgu wydaje się, że można oczekiwać w Wielkiej Brytanii zniesienia warunku niepozostawania w związku małżeńskim.

NOWA ZELANDIA – SILNE WSPARCIE NARODOWEJ KOMISJI PRAW CZŁOWIEKA

W Nowej Zelandii kwestie zmiany oznaczenia płci są uregulowane w Births, Deaths, Marriages, and Relationships Registration Act z 1995 r. Zgodnie z art. 28 tej ustawy²⁰⁵ osoba dorosła, urodzona w Nowej Zelandii albo – w przypadku urodzenia poza terytorium Nowej Zelandii – mająca obywatelstwo nowozelandzkie albo kartę stałego pobytu (według nowelizacji z 25 stycznia 2009 r.), może złożyć wniosek do sądu rodzinnego o stwierdzenie, że jej akt urodzenia powinien zawierać określenie płci wskazane we wniosku. Uczestnikiem postępowania, poza osobą wnioskującą, jest sekretarz generalny aktów stanu cywilnego (Registrar-General of Births, Deaths and Marriages). Uczestnikiem postępowania może być również każda osoba, która według sądu jest zainteresowana wynikiem postępowania lub na którą wynik postępowania może mieć wpływ. Takiej osobie sąd przesyła wniosek. Osoba wnioskująca musi udowodnić, iż co prawda jest biologicznie płci, która widnieje w jej akcie urodzenia, ale uważa się (zawsze się uważała) za osobę płci wskazanej we wniosku i zamierza żyć zgodnie z tą tożsamością płciową. Kwestię tę ustala sąd na podstawie dowodów przedłożonych przez osobę wnioskującą oraz jego oświadczeń co do intencji i pragnień²⁰⁶.

Ponadto sąd musi się oprzeć na medycznych dowodach wskazujących, że osoba wnioskująca ma tożsamość płciową zgodną z płcią wskazaną we wniosku i poddała się procedurom medycznym uznanym powszechnie przez lekarzy za wskazane osobie o genetycznych i fizycznych cechach, jakimi charakteryzuje się osoba wnioskująca, dla uzyskania fizycznej zgodności z tożsamością płciową płci wskazanej we wniosku. Dokumentacja medyczna musi również wskazywać, że skutkiem podjętych działań medycznych będzie w przyszłości występowanie u osoby wnioskującej tożsamości

²⁰⁴ C. Pinfold, *Amendments to equal marriage bill on transgender rights withdrawn at request of Equality Minister*, Pink News, 21.V.2013 r., <http://www.pinknews.co.uk/2013/05/21/amendments-to-equal-marriage-bill-on-transgender-rights-withdrawn-at-request-of-equality-minister/>.

²⁰⁵ Zob. <http://www.legislation.govt.nz/act/public/1995/0016/latest/DLM364150.html> (konsultacja 24.V.2013 r.).

²⁰⁶ Wyrok sądu rodzinnego w Auckland w sprawie „Michael” v. Registrar-General of Births, Deaths and Marriages, z 9.VI.2008 r., s. 17; <http://www.justice.govt.nz/courts/family-court/legislation/decisions-1/documents/Michael.pdf> (konsultacja 24.V.2013 r.).

płciowej zgodnej z płcią wskazaną we wniosku. Tak ogólny zapis ustawy wskazuje, że nie jest wymagane, by osoba składająca dany wniosek przeszła chirurgiczną korektę organów płciowych, ani tym bardziej by była pozbawiona zdolności płodzenia/rodzenia zgodnie ze swoją płcią biologiczną. Według sądu orzekającego w sprawie „Michael” v. Registrar-General of Births, Deaths and Marriages, korekta medyczna nigdy nie będzie pełna – nie można bowiem zmienić chromosomów, czy ukształtować jajników. Nie można więc stawiać wymogów – i to według sądu nie było intencją ustawodawcy – by osoba wnioskująca przeszedł wszystkie dostępne zabiegi medyczne, w tym chirurgiczne. Wymagany i wystarczający jest pewien stopień trwałej zmiany fizycznej, wynikający z otrzymanej terapii, przy czym zmiany te mogą już wynikać z terapii psychologicznej, bez konieczności wdrożenia innych procedur medycznych²⁰⁷. Jak wskazuje Departament Spraw Wewnętrznych w materiałach dla osób transpłciowych, wymogi medyczne stawiane przez sąd winny być dostosowane do konkretnej osoby wnioskującej i opierać się na lekarskich rekomendacjach oraz osobistych odczuciach i potrzebach osoby wnioskującej, które będą wskazywały, jaki poziom zmian fizycznych będzie dla niej niezbędny, by poczuć się komfortowo i zgodnie ze swoją tożsamością płciową. Z tego powodu ustawa nie może konkretyzować ani rodzaju wymaganej terapii, ani stopnia jej zaawansowania. Wszystko musi być zindywidualizowane i zależne od wszystkich okoliczności każdej sprawy²⁰⁸.

Formalnie pozostawanie w związku małżeńskim nie stoi na przeszkodzie wydania przez sąd orzeczenia, że osoba wnioskująca jest płci wskazanej we wniosku (a więc takiej samej płci jak jego współmałżonek). Jednakże w takim wypadku orzeczenie to nie będzie mogło zostać zarejestrowane w aktach stanu cywilnego (art. 30 ust. 2²⁰⁹). Stąd Registrar-General po otrzymaniu kopii wniosku ma obowiązek sprawdzić w aktach stanu cywilnego, czy osoba wnioskująca pozostaje w związku małżeńskim i poinformować o tym oraz o skutkach tego faktu sąd i osobę wnioskującą. W zasadzie jest to jedyny obowiązek Registrar-General, który z założenia pełni rolę bierną w postępowaniu i nie sprzeciwia się wnioskowi, jego udział wynika z obowiązków związanych z prowadzeniem aktów stanu cywilnego, a nie z uprawnień do negocjowania

207 *Ibidem*, s. 15–16.

208 Te Tari Taiwhnua, *General information regarding Declarations of Family Court as to sex to be shown on birth certificates*, The Department of Internal Affairs, [http://www.dia.govt.nz/diawebsite.nsf/Files/GeninfoDeclarationsofFamilyCourt/\\$file/GeninfoDeclarationsofFamilyCourt.pdf](http://www.dia.govt.nz/diawebsite.nsf/Files/GeninfoDeclarationsofFamilyCourt/$file/GeninfoDeclarationsofFamilyCourt.pdf) (konsultacja 24.v.2013 r.).

209 <http://www.legislation.govt.nz/public/1995/0016/latest/DLM364153.html> (konsultacja 24.v.2013 r.).

żądania osoby wnioskującej w imię jakiegoś dobra publicznego²¹⁰. Registrar-General staje się aktywny jedynie w sytuacjach, gdy istnieje konieczność wyjaśnienia nowych zagadnień prawnych lub proceduralnych. Przykładem może być sprawa „Michael” v. Registrar-General of Births, Deaths and Marriages, z 9 czerwca 2008 r., w której Registrar-General zawniósował do sądu o sporządzenie pełnego uzasadnienia wyroku, celem wskazania na przyszłość osobom transpłciowym, jakie jest stanowisko sądu odnośnie do zagadnienia konieczności uprzedniej chirurgicznej korekty płci. Paradoksalnie Registrar-General służył w tym względzie sądowi pomocą, dostarczając argumentów do uzasadnienia decyzji, a nie wchodząc w spór z osobą wnioskującą²¹¹. Uzasadnienie przedmiotowej sprawy stało się dzięki temu oficjalnymi wytycznymi przy postępowaniu w sprawie zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia.

Jeśli sąd wyda orzeczenie zgodne z wnioskiem, w przyszłych odpisach aktu urodzenia danej osoby będzie widniało jedynie oznaczenie płci wskazane przez sąd, przy czym dokonanie zmiany w akcie jest odpłatne. Osoba wnioskująca musi też wskazać imię, które chce by widniało w akcie urodzenia. Powinno być ono zgodne z nowym oznaczeniem płci oraz zbieżne z imieniem, które osoba nosiła dotychczas (czyli stanowić jego wersję z konotacją odmienną niż dotychczas płci), albo z kombinacją dotychczasowych imion. Jeśli osoba wnioskująca chce, by do aktu wpisano zupełnie inne imię, musi uiścić dodatkową opłatę i przejść administracyjną procedurę zmiany imienia przed urzędnikiem stanu cywilnego, zgodnie z art. 21 ustawy. Odpisy aktu urodzenia będą w przyszłości wydawane tej osobie w takim brzmieniu, jakby zmienione oznaczenie płci i imienia (także nowego nadanego w procedurze administracyjnej celem dostosowania do oznaczenia płci) istniało od czasu jej urodzenia i nie będą nosiły wzmianki o orzeczeniu sądu (art. 64²¹²). Nie zostaną natomiast zmienione inne akty stanu cywilnego tej osoby (akty małżeństwa, związku partnerskiego, czy akty urodzenia dzieci), choć przykładowo nowe imię może być wpisane w akt związku partnerskiego, ale jako wzmianka dodatkowa, a więc na odpisach będzie widniało wraz ze starym imieniem²¹³. Poza nielicznymi wyjątkami dane te są objęte tajemnicą i nie mogą być nikomu (poza osobą, której dotyczą, i osobom przez nią upoważnionym, a także sądom i urzędom stanu cywilnego w zakresie weryfikacji uprawnień do zawarcia małżeństwa) ujawniane przed upływem 120 lat (art. 77)²¹⁴.

210 Te Tari Taiwhnua, *op. cit.*

211 *Ibidem*.

212 <http://www.legislation.govt.nz/public/1995/0016/latest/DLM364719.html> (konsultacja 24.v.2013 r.).

213 Te Tari Taiwhnua, *op. cit.*

214 <http://www.legislation.govt.nz/act/public/1995/0016/latest/DLM364744.html> (konsultacja 24.v.2013 r.).

Jeśli sąd wyda orzeczenie o zmianie oznaczenia płci wobec osoby pozostającej w związku małżeńskim, zapis taki może zostać zarejestrowany w akcie urodzenia dopiero po rozwiązaniu małżeństwa albo jego przekształceniu w związek partnerski²¹⁵. Jeśli natomiast chodzi o zawarcie małżeństw przez osoby transpłciowe, to stosuje się inne kryteria oceny płci, gdyż z Births, Deaths, Marriages, and Relationships Registration Act wynika wprost, że deklaracja o zmianie oznaczenia płci w akcie urodzenia nie ma znaczenia dla innych dziedzin prawa (art. 33²¹⁶). Zgodnie z orzeczeniem High Court w sprawie *Attorney-General v. Family Court At Otahuhu* z 1995 r. osoba transpłciowa może zawrzeć związek małżeński z osobą płci przeciwnej niż jej płęć psychiczna pod warunkiem zakończenia procesu korekty płci. Tak więc, jeśli osoba dokona zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia, zanim przeprowadzi wszystkie możliwe zabiegi medyczne, mające upodobnić ją do osoby o płci wnioskowanej, nie będzie mogła zawrzeć małżeństwa zgodnie z płcią, która będzie widniała w jej akcie urodzenia po orzeczeniu sądu. Z drugiej strony, osoba transpłciowa, która dokona tzw. pełnej medycznej korekty płci, będzie mogła zawrzeć małżeństwo z osobą płci przeciwnej, nawet bez dokonania zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia (prawnie będzie więc to małżeństwo między osobami tej samej płci). W tym celu wystarczy, jeśli dostarczy wydajacemu zezwolenie na małżeństwo urzędnikowi stanu cywilnego odpowiednią dokumentację medyczną, dowodzącą, że przeszła medyczną korektę płci na przeciwną niż w akcie urodzenia. Z powyższego orzeczenia wynika, że dla zaistnienia małżeństwa osoby transpłciowej według jej płci psychicznej niezbędne jest przeprowadzenie chirurgicznej korekty (w tym usunięcia) wewnętrznych i zewnętrznych narządów płciowych, a więc także pozbawienie jej zdolności płodzenia. Sąd bowiem stwierdził wprost, że transpłciowa kobieta dla celów małżeństwa z mężczyzną musi mieć usunięte jądra i penisa oraz utworzoną pochwę. Z kolei transpłciowy mężczyzna dla uzyskania zgody na małżeństwo z kobietą winien mieć usunięte piersi, macicę i jajniki oraz utworzony – o ile to możliwe – penis²¹⁷. Warto jednak mieć świadomość, że przedmiotowy wyrok jest stosunkowo stary, a ruch osób transpłciowych w Nowej Zelandii silny²¹⁸, co może w najbliższej przyszłości prowadzić do zmian,

²¹⁵ Te Tari Taiwhnua, *op. cit.*

²¹⁶ http://www.legislation.govt.nz/act/public/1995/0016/latest/DLM364156.html?search=sw_096be8ed80a36f3c_33_25_se&p=1&sr=1 (konsultacja 25.v.2013 r.).

²¹⁷ Za: Te Tari Taiwhnua, *op. cit.*

²¹⁸ Pierwsza osoba publicznie transseksualna (Georgina Beyer) została burmistrzem w 1995 r., a następnie od 1999 do 2007 r. była parlamentarzystą. Prawa osób transpłciowych są w Nowej Zelandii promowane i chronione przez Komisję Praw Człowieka, która wydaje liczne publikacje na ten

tym bardziej że w 2004 r. Nowa Zelandia dopuściła prawnie związki partnerskie zarówno między osobami tej samej, jak i różnych płci²¹⁹.

Warte wspomnienia jest, że Nowa Zelandia wprost reguluje zmianę oznaczenia płci w akcie urodzenia u dzieci transseksualnych (i interseksualnych). Zgodnie z art. 29 Births, Deaths, Marriages, and Relationships Registration Act²²⁰ zmiana oznaczenia płci w akcie urodzenia dziecka może zostać dokonana, jeśli w interesie dziecka leży, by było ono wychowywane zgodnie z rolą społeczną płci przeciwnej niż widniejąca w jego akcie urodzenia, a opiekun deklaruje, że wychowa dziecko zgodnie z wnioskowaną płcią. Tak wniosek może złożyć do sądu opiekun prawny dziecka. Także w tym wypadku uczestnikiem postępowania jest Registrar-General oraz inne osoby, które sąd uzna za mające w tym interes prawny.

Sąd dla wydania orzeczenia o zmianie oznaczenia płci w akcie urodzenia musi dysponować medycznymi dowodami wskazującymi, iż z punktu widzenia szeroko pojętego rozwoju dziecka będzie ono w przyszłości bardziej w stanie żyć zgodnie z płcią wnioskowaną niż z płcią przeciwną²²¹. Ponadto sąd powinien uzyskać lekarskie zaświadczenia dowodzące, iż dziecko przeszło już albo z chwilą wydania orzeczenia sądu przejdzie terapię skutkującą umożliwieniem życia zgodnie z płcią wskazaną we wniosku. Taki zapis ustawy wprost wskazuje, że w przypadku dzieci przed orzeczeniem sądu nie muszą być wdrożone w zasadzie żadne działania medyczne mające na celu korektę płci dziecka. W przeciwieństwie do dorosłych, w orzeczeniu zmieniającym oznaczenie płci w akcie urodzenia sąd powinien wskazać – w oparciu o opinię biegłych lekarzy – jakie (wszystkie) formy terapii (jeśli w ogóle jest ona wskazana) powinno dziecko w przyszłości przejść dla zapewnienia mu życia w pełni zgodnego z tożsamością płciową zgodną z płcią wnioskowaną. Informacje te są rejestrowane

temat i wpływa na politykę władz publicznych, por. <http://www.hrc.co.nz/human-rights-environment/action-on-the-transgender-inquiry> (konsultacja 24.v.2013 r.).

²¹⁹ Zob. <http://www.legislation.govt.nz/act/public/2004/0102/latest/DLM323385.html> (konsultacja 25.v.2013 r.).

²²⁰ Zob. http://www.legislation.govt.nz/act/public/1995/0016/latest/DLM364151.html?search=sw_096be8ed80a36f3c_33_25_se&p=1 (konsultacja 25.v.2013 r.).

²²¹ Czyli w przypadku gdy dziecko ma w akcie urodzenia oznaczoną płęć przeciwną do wnioskowanej, niezbędna jest diagnoza transpłciowości. Natomiast w przypadku dzieci, które w akcie urodzenia mają wskazaną niemożność oznaczenia płci lub brak wskazania płci (co może mieć miejsce przy dzieciach interseksualnych), niezbędna jest opinia lekarska wskazująca, która płęć jest dominująca dla dziecka, a więc wskazana także dla jego rozwoju prawnego i społecznego.

przez Registrar-General, ale mogą być następnie usunięte z aktów stanu cywilnego, jeśli dane (albo analogiczne) formy terapii nie zostały przeprowadzone (art. 31²²²).

W ostatnich latach zasadniczo zmieniała się także polityka władz nowozelandzkich, jeśli chodzi o oznaczenie płci w dokumentach, w szczególności w dowodach osobistych (citizenship certificate) i paszportach. W dowodzie osobistym może być umieszczone inne oznaczenie płci niż widniejące w akcie urodzenia, jeśli osoba przedstawi orzeczenie sądu o zmianie oznaczenia płci (a jej oznaczenie nie zostało zmienione w akcie urodzenia np. z powodu pozostawania jej w związku małżeńskim) albo oficjalny dokument innego kraju (niekoniecznie wydany przez sąd) o uznaniu płci przeciwnej niż oznaczona w akcie urodzenia. Taka zmiana w dowodzie osobistym jest też dopuszczalna wobec osób, które w akcie urodzenia mają płeć nieoznaczoną, a życzą sobie wskazania jakiejś płci w dowodzie pod warunkiem, że zmieniły imię na zgodne z tą płcią lub płciowo neutralne oraz złożyły oficjalne oświadczenie, że pragną żyć zgodnie z tą właśnie płcią.

Ponadto dowód osobisty może zostać wydany także bez oznaczenia płci, jeśli osoba jest interseksualna albo nieokreślonej płci²²³ i złożyła taki wniosek. Brak oznaczenia płci jest dopuszczalny także na wniosek osób transpłciowych, które zmieniły imię na zgodne z płcią, z którą pragną żyć, albo na imię płciowo neutralne oraz złożyły oficjalne oświadczenie o woli życia z daną płcią, nie przeprowadziły natomiast sądowej zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia.

Dopuszczalne jest także wpisanie w dowodzie osobistym oznaczenia płci jako nieokreślonej albo interseksualnej, jeśli taki zapis widnieje w akcie urodzenia, albo brak w nim całkowicie oznaczenia płci, a osoba wnioskująca złożyła oficjalne oświadczenie oraz dokumentację medyczną potwierdzające, że jest płci nieokreślonej albo osobą interseksualną²²⁴.

Także na paszporcie może widnieć wybrane przez osobę wnioskującą oznaczenie płci (męska, żeńska lub nieokreślona – x) bez konieczności zmiany aktu urodzenia

222 http://www.legislation.govt.nz/act/public/1995/0016/latest/DLM364154.html?search=sw_096be8ed80a36f3c_33_25_se&rp=1 (konsultacja 25.v.2013 r.).

223 W tekście, do którego odwołuje się autorka, wspomina się o interseksualności przeciwstawionej nieokreśloności, co w polskim kontekście strukturalnej teorii transpłciowości pozycjonowałyby taką możliwość bądź w spektrum transgenderyczności, bądź interseksualności właśnie (przyp. red.).

224 Te Tari Tawhenua, *Transgender and intersex citizenship applicats*, 18.vi.2010 r., [http://www.dia.govt.nz/diawebsite.nsf/Files/Citpol15Transgendercitapp/\\$file/Citpol15Transgenderandintersexcitapp.pdf](http://www.dia.govt.nz/diawebsite.nsf/Files/Citpol15Transgendercitapp/$file/Citpol15Transgenderandintersexcitapp.pdf) (konsultacja 24.v.2013 r.).

czy dowodu osobistego. Do wniosku należy dołączyć deklarację, od jak dawna osoba wnioskująca posiada daną płeć lub tożsamość płciową. W przypadku dzieci wniosek musi być potwierdzony przez opiekuna prawnego oraz lekarza lub odpowiedniego urzędnika²²⁵.

1 sierpnia 2011 r. nowozelandzkie ministerstwo zdrowia wydało wytyczne dla lekarzy dotyczące świadczeń wobec osób przeprowadzających medyczną korektę płci (*Gender Reassignment Health Services for Trans People within New Zealand*). Dokument ten m podlegać nowelizacji co dwa lata (obecna publikacja jest z kwietnia 2012 r.). Zawiera on zasady traktowania osób transpłciowych w kontaktach medycznych, ale także tworzy standardy diagnozowania i wdrażania terapii hormonalnych oraz chirurgicznych, tak u dorosłych, jak i u dzieci, przy czym terapie hormonalne są w pełni finansowane z ubezpieczenia zdrowotnego, natomiast jeśli chodzi o zabiegi chirurgiczne narządów płciowych, to można się starać o ich dofinansowanie ze środków specjalnych (Special High Cost Treatment Pool) do trzech zabiegów dla osób transpłciowych typu m/k i jednego zabiegu dla osób transpłciowych typu k/m w okresie dwóch lat²²⁶. Jednakże większość usług (głównie chirurgicznych) nie jest dostępna w ramach publicznego ubezpieczenia zdrowotnego²²⁷.

Warte wspomnienia są również wewnętrzne przepisy nowozelandzkich służb więziennych dotyczące traktowania osób transpłciowych. Zgodnie z Prison Service Operations Manual więźniowie, którzy uważają, że przynależą do innej płci, niż widniejąca w ich akcie urodzenia, mają być osadzeni w środowisku, które akceptuje ich tożsamość płciową i nie narusza ich praw, ani nie ogranicza możliwości skutecznej reintegracji ze społeczeństwem. Jeśli osoba przeszła chirurgiczną korektę płci, ma być osadzona zgodnie z tą płcią, niezależnie od faktu przeprowadzenia albo nie zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia. Jeśli transpłciowy więzień zostanie osadzony w zakładzie karnym płci przeciwnej niż tożsamość z którą odczuwa, może na swój wniosek zamieszkać w celi pojedynczej lub z celi dzielonej z innymi osobami transpłciowymi. Zasadą jest jednak traktowanie więźnia jak należącego do tej płci, dla której prowadzony jest zakład karny, gdzie został umieszczony. Wprost zostało jednak

225 Zob. <http://www.passports.govt.nz/Transgender-applicants> (konsultacja 25.v.2013 r.).

226 *Gender Reassignment Health Services for Trans People within New Zealand*, s. 28, <http://www.health.govt.nz/publication/gender-reassignment-health-services-trans-people-within-new-zealand> (konsultacja 24.v.2013 r.).

227 Te Kāhui Tika Tangata, *To be who I am*, Human Rights Commission, 2008, s. 4; http://www.hrc.co.nz/hrc_new/hrc/cms/files/documents/15-Jan-2008_14-56-48_HRC_Transgender_FINAL.pdf (konsultacja 24.v.2013 r.).

zapisane, że nie wolno stosować wobec tej grupy więźniów żadnych aktów agresji i poniżenia, ale należy je traktować z pełnym szacunkiem i godnością. Ponadto mogą nosić ubrania zgodne z płcią, którą preferują, a także – na własny koszt – kontynuować terapię z wyjątkiem chirurgicznej²²⁸.

W styczniu 2008 r. nowozelandzka Human Right Commission opublikowała wyniki badań dotyczących sytuacji osób transpłciowych w Nowej Zelandii, *To Be Who I Am/Kia noho au ki toku ano ao, the report of the Transgender Inquiry*²²⁹. Raport ten, oprócz oceny stanu faktycznego i prawnego, zawiera rekomendacje zmian, które warto w tym miejscu przytoczyć. Komisja wskazuje na konieczność:

- wzmocnienia aktywnego udziału osób transpłciowych w działaniach, które dotyczą ich bezpośrednio poprzez wspieranie ruchu reprezentującego osoby transpłciowe oraz zobowiązania organów władzy do konsultacji i współpracy z osobami transpłciowymi w tworzeniu prawa i wdrażaniu polityki w dziedzinach życia ich dotyczących;
- likwidacji przejawów dyskryminacji i marginalizacji osób transpłciowych, m.in. poprzez włączenie do Human Rights Act z 1993 r. tożsamości płciowej jako podstawy zakazu dyskryminacji²³⁰ oraz wdrożenia programów edukacyjnych dotyczących zakazu dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową;
- poprawy dostępu do usług medycznych;
- uproszczenia procedury zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia poprzez usunięcie z art. 28 zapisu o podjęciu medycznych działań w kierunku uzyskania „fizycznej zgodności” z wnioskowaną płcią, a rzecz zapisu o „podjęciu zdecydowanych kroków, aby żyć w pełni i stale zgodnie z tożsamością płciową wnioskowanej płci”, co wykluczy jakąkolwiek zależność zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia od działań medycznych, a pozwoli faktycznie dokonywać takiej zmiany na

podstawie oświadczenia woli osoby wnioskującej i prowadzenia przez nią stylu życia w roli społecznej preferowanej płci;

- uznania szczególnych potrzeb osób interseksualnych w perspektywie poszanowania ich praw człowieka, w szczególności poprzez pogłębione badania tej grupy społecznej i konsultacje z jej przedstawicielami w tworzeniu dalszej polityki państwa w dotyczących ich osobiście dziedzinach życia²³¹.

ARGENTYNA – NAJNOWOCZEŚNIEJSZA USTAWA NA ŚWIECIE

Reforma prawa dotycząca osób transpłciowych w Argentynie obejmuje jedynie kilka ostatnich lat. Przykładowo w Mendozie dopiero w 2006 r. usunięto z kodeksu wykroczeń art. 80 zakazujący pod karą 15 dni aresztu noszenie w codziennym życiu ubrań płci przeciwnej lub podawanie się za osobę płci przeciwnej. Analogiczny przepis kodeksu wykroczeń Buenos Aires (art. 92 ust. 3) został uznany za niekonstytucyjny wyrokiem z 21 września 1999 r., gdyż naruszał – w uznaniu sądu – konstytucyjnie chronione prawo do prywatności, w którym zawiera się także prawo do wyboru stylu życia, o ile nie szkodzi on innym osobom.²³²

Pierwsza operacja chirurgicznej korekty płci została dopuszczona przez sąd dopiero w 2007 r. Sąd Najwyższy Cordoby potwierdził, że 17-letnia transkobieta może zostać poddana operacji oraz mieć zmienione oznaczenie płci w akcie urodzenia²³³.

30 listopada 2011 r. niższa izba kongresu, a 8 maja 2012 r. jednogłośnie senat, przyjął ustawę o tożsamości płciowej²³⁴. Do 30 grudnia 2012 r. 1720 Argentyńczyków skorzystało z procedury przewidzianej tą ustawą celem zmiany oznaczenia płci lub imienia²³⁵.

Jako jedyny na świecie akt ten zawiera definicję prawną tożsamości płciowej, rozumiejąc pod tym pojęciem wewnętrzny i osobisty sposób odczuwania płci, włączając w to osobiste doświadczenie własnego ciała, który może, ale nie musi odpowiadać

228 <http://www.corrections.govt.nz/policy-and-legislation/ps-operations-manual/Movement/M.03-Specified-gender-and-age-movements/M.03-4.html> (konsultacja 25.v.2013 r.).

229 Te Kāhui Tika Tangata, *op. cit.*

230 Wcześniejsze propozycje ustawowe w tym zakresie nie zostały przyjęte, por. *Opinia Attorney-General do projektu Human Rights (Gender Identity) Amendment Bill z 2.v.11.2006 r.*, <http://www.beehive.govt.nz/Documents/Files/SG%20Opinion%202%20Aug%202006.pdf> (konsultacja 24.v.2013 r.). Obecnie w Nowej Zelandii przyjmuje się, że zakaz dyskryminacji osób transpłciowych wynika z zakazu dyskryminacji ze względu na płeć. Transpłciowy mężczyzna ma być traktowany jak cisplciowy mężczyzna, a transpłciowa kobieta jak cisplciowa kobieta, por. Te Tari Mahi, *Transgender People at Work*, Departament of Labor, czerwiec 2011 r., <http://dol.govt.nz/er/minimumrights/transgender/Transgenderpeople.pdf> (konsultacja 25.v.2013 r.).

231 Te Kāhui Tika Tangata, *op. cit.*, s. 5.

232 *Argentina: New Law Removes Discriminatory Article Against Gender Identity Used To Arrest Travesti People In Mendoza Province*, IGLHRC, 11.X.2006 r., <http://www.iglhrc.org/content/argentina-new-law-removes-discriminatory-article-against-gender-identity-used-arrest> (konsultacja 24.v.2013 r.).

233 *Argentina autoriza por primera vez una operación de cambio de sexo a un menor*, elmundo.es Intenacional, <http://www.webcitation.org/693DkWu1S> (konsultacja 25.v.2013 r.).

234 Tłumaczenie angielskie za: <http://globaltransaction.files.wordpress.com/2012/05/argentina-gender-identity-law.pdf> (konsultacja 25.v.2013 r.).

235 *Argentina: New IDs for 1,720 transgender individuals since 2012 law; 5,839 same-sex marriages since 2010 law*, 30.XII.2012 r., <http://blabbeando.blogspot.com/2012/12/argentina-new-government-ids-for-1720.html#UaCpokpETUc> (konsultacja 25.v.2013 r.).

z oznaczeniem płci nadanym przy urodzeniu. Tożsamość płciowa może wymagać – zgodnie z wolą danej osoby – modyfikacji wyglądu ciała lub jego funkcji dzięki zastosowaniu środków farmakologicznych, chirurgicznych lub innych. Tożsamość płciowa zawiera w sobie także ekspresję płci przez ubiór, sposób mówienia i gestykulację (art. 2).

Ustawa ta mówi wprost, że każda osoba ma prawo do uznania swojej tożsamości płciowej i swobodnego rozwoju zgodnego z tą tożsamością, a także do traktowania zgodnie z tą tożsamością, szczególnie do zgodnej z nią identyfikacji w dokumentach tożsamości poprzez wskazanie właściwego imienia, zdjęcia i określenia płci (art. 1). Tożsamość płciowa każdej osoby musi być szanowana przez innych, w szczególności w przypadku dzieci i młodzieży, używających imienia innego niż zarejestrowane w dokumentach tożsamości. Jeśli osoba sobie tego życzy, przyjęte przez nią imię – zgodne z jej tożsamością płciową – ma być używane w wszelkich celach publicznych i prywatnych. Zabrania się stosowania jakichkolwiek przepisów czy procedur celem ograniczenia, a tym bardziej wyłączenia, prawa do życia zgodnego z własną tożsamością płciową. Wszystkie przepisy i procedury muszą być interpretowane i wcielane w życie w ten sposób, by zapewnić poszanowanie prawa do tożsamości płciowej oraz umożliwić realizację uprawnień wynikających z tej ustawy.

Ustawa wprowadza przede wszystkim bardzo prostą ścieżkę zmiany oznaczenia płci w dokumentach. Stanowi bowiem, iż każdy²³⁶ może żądać, by w jego akcie urodzenia i dowodzie osobistym (wydawany pod tym samym numerem) zmieniono oznaczenie jego płci, imienia lub zdjęcia, jeśli nie odpowiadają one tożsamości płciowej odczuwanej przez tę osobę. Wniosek taki składa się do Narodowego Biura Statystyki Osób Żywych albo jednego z jego biur regionalnych. We wniosku należy wskazać, iż osoba podlega pod ochronę przedmiotowej ustawy, podać imię, które ma być zarejestrowane. Przy czym ustawa mówi wprost, że pod żadnym warunkiem nie trzeba udowadniać, że osoba wnioskująca poddała się jakiegokolwiek terapii (psychologicznej czy medycznej, w tym hormonalnej, ani tym bardziej chirurgicznej – art. 4).

Procedura ta jest dostępna zarówno dla osób dorosłych, jak i małoletnich, przy czym w wypadku tych ostatnich wniosek składa opiekun prawny z wyrażoną *explicite* zgodą dziecka, biorąc pod uwagę jego zdolności rozumienia znaczenia tego zdarzenia prawnego i najlepszy interes dziecka. Przy wyrażaniu zgody małoletni musi

²³⁶ Procedura jest dostępna także dla obcokrajowców mających stałe miejsce zamieszkania w Argentynie, *Identidad de género: los extranjeros residentes también podrán cambiar sus DNI*, <http://www.26noticias.com.ar/identidad-de-genero-los-extranjeros-residentes-tambien-podran-cambiar-sus-dni-164129.html> (konsultacja 25.v.2013 r.).

otrzymać asystę prawnika dla małoletnich zgodnie z ustawą o zrozumiałej ochronie praw dziewcząt, chłopców i nastolatków. Jeśli przedstawiciel ustawowy dziecka odmawia złożenia takiego wniosku, albo z różnych przyczyn nie można uzyskać jego stanowiska w tej kwestii, można wystąpić do sądu, aby podjął w tym względzie decyzję zastępczą, mając na uwadze zdolności dziecka rozumienia znaczenia tego zdarzenia prawnego oraz jego najlepszy interes (art. 5). Złożenie wniosku jest bezpłatne i nie wymaga udziału prawnika, ani żadnego dodatkowego urzędnika.

Po wpłynięciu wniosku zgodnego z wymogami art. 4 albo 5 ustawy urzędnik biura – bez wszczynania żadnej dodatkowej procedury prawnej czy administracyjnej – zgłasza zmianę oznaczenia płci i pierwszego imienia do rejestru cywilnego właściwego dla sporządzenia aktu urodzenia, aby wydał nowy akt urodzenia zawierający wskazane zmiany oraz nowy dowód osobisty, również zawierający zmienione oznaczenie płci oraz pierwszego imienia, zgodnie z wnioskiem. Na nowych dokumentach nie wolno oznaczać, że zostały one zmienione zgodnie z przedmiotową ustawą. Zmiana oznaczenia płci i pierwszego imienia jest objęta tajemnicą i może być upubliczniona jedynie za zgodą osoby, której dane zostały zmienione. Oryginalny akt urodzenia może być wydany jedynie osobom upoważnionym przez osobę, której dane zostały zmienione, albo na podstawie uzasadnionego postanowienia sądu. Narodowe Biuro Statystyki Osób Żywych z urzędu zawiadamia o dokonanych zmianach jedynie rejestr karny, rejestr wyborców i inne organy, które mogą mieć wiedzę o stosowanych wobec danej osoby różnych środkach przymusu.

Zmiana oznaczenia płci oraz imienia wywołuje skutki prawne w stosunkach prawnych danej osoby na przyszłość od momentu jej rejestracji. Nie ma natomiast wpływu na istniejące wcześniej stosunki prawne, w tym stosunki rodzinne (małżeństwo²³⁷, rodzicielstwo, czy adopcję). Jak więc widać, zmiana oznaczenia płci następuje wyłącznie na żądanie danej osoby, bez spełnienia przez nią jakiegokolwiek warunków wstępnych. Jedynie w przypadku ponownej zmiany danych zmodyfikowanych w trybie tej ustawy wymagane jest zezwolenie sądu, co ma zapobiec wielokrotnym zmianom tożsamości, np. dla celów ukrycia się przed organami ścigania czy długami.

Ustawa reguluje również kwestię dostępu do świadczeń medycznych związanych z korektą płci. Wskazuje wprost, że wszystkie osoby dorosłe – bez konieczności uzyskiwania dodatkowej zgody sądowej czy administracyjnej – mają prawo skorzystać

²³⁷ Argentyna od 2010 r. zalegalizowała małżeństwa jedнопłciowe; J. Forero, *Argentina becomes second nation in Americas to legalize gay marriage*, 15.v.11.2010 r., http://seattletimes.com/html/nationworld/2012368514_argentina16.html (konsultacja 25.v.2013 r.).

z całościowej opieki medycznej, zawierającej dostosowaną do ich potrzeb terapię hormonalną oraz pełną lub częściową terapię chirurgiczną, w celu dostosowania ich ciał, w tym także organów płciowych, do odczuwalnej przez nich płci. Jedynym wymogiem udzielenia świadczenia medycznego ma być świadoma zgoda pacjenta. Zabronione jest warunkowanie dostępu do terapii hormonalnej wstępną zgodą na terapię chirurgiczną. W przypadku udzielania świadczeń medycznych dzieciom, zgodę ma wyrazić opiekun prawny (a jeśli on nie wyraża zgody albo nie można się z nim skontaktować, zgodę zastępczą wydaje sąd) i dziecko w asyście prawnika dla małoletniego. Dodatkowo przy chirurgicznej korekcie płci u dzieci, zarówno pełnej, jak i częściowej, zgodę wyrazić musi właściwa władza sądowa (ma na to 60 dni od złożenia wniosku w tym zakresie) biorąc pod uwagę zdolności dziecka rozumienia znaczenia tego zabiegu oraz jego najlepszy interes.

Wszystkie świadczenia medyczne (zarówno terapia hormonalna, jak i chirurgiczna) muszą być włączone do obowiązkowego planu świadczeń medycznych gwarantowanych w ramach podstawowego ubezpieczenia zdrowotnego i nie mogą być przedmiotem dodatkowych kosztów, także w ramach ubezpieczeń prywatnych czy związkowych (art. 11). Problemem praktycznym jest jednak dostęp do usług medycznych, gdyż tylko dwa ośrodki w Argentynie przeprowadzają chirurgiczną korektę organów płciowych²³⁸.

PRAWNA SYTUACJA OSÓB TRANSPŁCIOWYCH W POLSCE

²³⁸ F. Massa, *Hay lista de espera para cambiar de sexo*, lanacion.com, 11.v.2012 r., <http://www.lanacion.com.ar/1472312-hay-lista-de-espera-para-cambiar-de-sexo> (konsultacja 25.v.2013 r.).

Anna Śledzińska-Simon

PRAWNA SYTUACJA OSÓB TRANSPĘCIOWYCH W POLSCE

KONSTITUCYJNOPRAWNE ASPEKTY SYTUACJI OSÓB TRANSPĘCIOWYCH

Konstytucja RP z 1997 r.²³⁹ ustanawia obowiązek poszanowania i ochrony przyrodzonej i niezbywalnej godności jednostki, która jest źródłem innych praw i wolności, przez władzę publiczną (art. 30 Konstytucji RP). Godność człowieka ma fundamentalne znaczenie dla całego porządku prawnego w Polsce, a jej ochrona powinna rozciągać się także na godność osobową. Godność osobowa, określana też jako prawo osobistości, obejmuje wartości życia psychicznego każdego człowieka oraz takie wartości, które stanowią o pozycji jednostki w społeczeństwie i które składają się na szacunek należny każdej osobie²⁴⁰.

Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego godność osobowa może być przedmiotem naruszenia [...] – może być „dotknięta” przez zachowania innych osób oraz regulacje prawne (por. wyrok TK z 5 marca 2003 r., sygn. K7/01, OTK ZU nr 3/A/2003, poz. 19, s. 272). Te ostatnie, aby można było je uznać za sprzeczne (niezgodne) z zasadą chronioną art. 30 Konstytucji, musiałyby poniżać jednostkę, krzywdząc ją traktować, godzić w jej status obywatelski, społeczny czy zawodowy, wywołując usprawiedliwione okolicznościami intersubiektywne przeświadczenie, że jednostkę dotknęła poprzez takie regulacje prawne niesprawiedliwa, nieuzasadniona krzywda²⁴¹. Oprócz obowiązku „niekrzywdzenia” z prawa osobistości wynika pozytywny obowiązek władz publicznych stworzenia każdemu szans na pełny rozwój osobowości w jego środowisku kulturowym i cywilizacyjnym.

²³⁹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.IV.1997 r., Dz. U. 1997 nr 78 poz. 483.

²⁴⁰ Por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 14.VII.2003 r., SK 42/01, OTK ZU 2003, nr 6A, poz. 63 i przywołana tam literatura. Por. K. Complak, *Uwagi o godności człowieka oraz jej ochrona w świetle nowej konstytucji*, „Przegląd Sejmowy”, 1998 nr 5, s. 41; K. Complak, *O prawidłowe pojmowanie godności osoby ludzkiej w porządku RP* [w:] B. Banaszak i A. Preisner (red.), *Prawa i wolności obywatela w Konstytucji RP*, Warszawa 2002, s. 63; A. Redelbach, *Natura praw człowieka. Strasburskie standardy ich ochrony*, Toruń 2001, s. 218; F. Mazurek, *Godność osoby ludzkiej podstawą praw człowieka*, Lublin 2001.

²⁴¹ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 7.III.2007 r., K 28/05, OTK ZU 2007, nr 3A, poz. 24.

Przenosząc powyższe argumenty na sytuację osób transpłciowych, należy podkreślić, że elementem godności osobowej jest bezspornie możliwość swobodnego wyrażania swojej tożsamości płciowej i ekspresji płciowej, która ma decydujące znaczenie dla realizacji własnej osobowości oraz określenia swojej roli w społeczeństwie. Żadna zatem jednostka nie może stać się „przedmiotem” działań podejmowanych przez władze publiczne, a jej rola nie powinna sprowadzać się do instrumentalnej postaci. Organy państwa nie mogą zatem programować ról społecznych konkretnych osób, choć mają cały szereg kompetencji służących organizowaniu/kontroli życia społecznego np. w zakresie ewidencji ludności, sporządzania aktów stanu cywilnego, zmiany imienia i nazwiska, wydawania dowodów osobistych oraz dokumentów paszportowych. W celu wykonania tych kompetencji konieczne jest przyjęcie określonych zasad działania administracji w stosunku do osób fizycznych, które mogą skutkować ograniczeniem autonomii decyzyjnej jednostek (np. w zakresie określenia płci, wyboru imienia czy form zawarcia małżeństwa).

Dla ustawodawcy z obowiązku ochrony godności wynika obowiązek przyjęcia takich instytucji prawnych, które stwarzają z jednej strony możliwość ochrony godności, a z drugiej – możliwość ochrony innych konstytucyjnych wartości – takich jak wolność, cześć, dobre imię i prywatność, a także małżeństwo, rodzina, macierzyństwo i rodzicielstwo. Brak regulacji ustawowych, które wprowadzają jasne reguły działania władz publicznych, a zatem chronią jednostkę przed arbitralnością władzy, stanowi także naruszenie obowiązku „niekrzywdzenia”.

Poza tym obowiązek „niekrzywdzenia” można interpretować jako zobowiązanie ustawodawcy do stworzenia takich instytucji prawnych, które nie stygmatyzują osób transpłciowych. Zgodnie z obecną tendencją tożsamość płciowa powinna zostać ujęta nie w kategoriach zaburzeń psychicznych czy zaburzeń zachowania, ale w kategoriach praw jednostki. Celowi temu służy na pewno rozdzielenie kwestii medycznych od kwestii prawnego uznania tożsamości płciowej.

Należy przy tym zauważyć, że międzynarodowe standardy ochrony praw osób transpłciowych mają charakter minimalny, gdyż wymagają od państwa jedynie uznania korekty płci osób transseksualnych w prawie oraz umożliwienie podjęcia właściwej terapii zaburzeń tożsamości płciowej. Nie narzucają zatem rodzaju procedury uznania tożsamości płciowej, ani warunków jej uruchomienia. Nie precyzują też skutków korekty płci metrykalnej dla stosunków prawnych.

Konstytucja RP nakłada na organy władzy publicznej również obowiązek zapewnienia równości wobec prawa, z którego wynika nakaz równego traktowania w procesie

stanowienia prawa oraz nakaz uwzględniania zasady równości przy kształtowaniu treści obowiązującego prawa (art. 32 ust 1 Konstytucji RP)²⁴². Trybunał Konstytucyjny, odnosząc się do równości wobec prawa, potwierdza, że *nie wolno tworzyć takiego prawa, które różnicowałoby sytuację prawną podmiotów, których sytuacja faktyczna jest taka sama*²⁴³. Równość wobec prawa wymaga również, aby normy prawne były stosowane tak samo do wszystkich przypadków, które hipotetycznie regulują. Naruszeniem tej zasady jest sytuacja, gdy prawo nie traktuje jednakowo takich samych osób lub gdy traktuje jednakowo osoby różniące się pod względem istotnej cechy. Innymi słowy, osoby znajdujące się w analogicznej sytuacji powinny oczekiwać takiego samego traktowania, chyba że różnią się cechą, która jest istotna dla danej regulacji. Ponadto obowiązek równego traktowania zwłaszcza osób należących do grup wrażliwych oznacza ich ochronę przed arbitralnym traktowaniem.

Przenosząc zasadę równości wobec prawa na sytuację osób transpłciowych, należy podkreślić, że w kontekście zmiany płci ich sytuacja prawna nie jest analogiczna do żadnej innej grupy podmiotów. Dlatego należy stworzyć odrębne prawo, które różnicuje ich sytuację prawną w związku z tym, że ich sytuacja faktyczna nie jest podobna do innych podmiotów. Natomiast w pozostałych obszarach regulacji prawnych dotyczących kwestii transpłciowych zastosowanie powinny mieć przepisy ogólne.

Osoby transpłciowe powinny mieć zagwarantowaną możliwość korzystania z praw przynależnych jednostkom na równych zasadach. Warto zwrócić uwagę, że nie są one *expressis verbis* chronione przez konstytucyjny zakaz dyskryminacji. Otwarty charakter klauzuli zawartej w art. 32 Konstytucji RP umożliwia jednak zastosowanie zakazu dyskryminacji do każdej osoby, ze względu na jej cechy szczególne. Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że w żadnej polskiej ustawie dyskryminacja ze względu na tożsamość płciową lub ekspresję płciową nie została wyraźnie zakazana²⁴⁴. Nie istnieje w tym zakresie również orzecznictwo sądów, dlatego trudno przesądzić, czy sądy wzorem Trybunału Sprawiedliwości UE potraktują tę sytuację jak dyskryminację ze względu na płeć czy ze względu na orientację seksualną.

Poza tym wszelkie działania lub ich brak ze strony władz publicznych w stosunku do osób transpłciowych może skutkować naruszeniem prawa do poszanowania życia

242 L. Garlicki, *Polskie prawo konstytucyjne*, Warszawa 2011, s. 87 i nn.

243 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 5.X.2005 r., SK 39/05,

244 Por. ustawa z 26.VI.1974 r. – kodeks pracy, Dz. U. 1974 nr 24 poz. 141 ze zm. czy ustawa z 3.XII.2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, Dz. U. 2010 nr 254 poz. 1700.

prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym (art. 47 Konstytucji RP). W rozumieniu Konstytucji RP prawo do prywatności jest szersze niż prawo do ochrony dóbr osobistych na gruncie prawa cywilnego²⁴⁵. Trybunał Konstytucyjny wyjaśnił znaczenie prawa do prywatności między innymi w wyroku dotyczącym skargi konstytucyjnej mężczyzny, który żądał wpisu do aktu urodzenia dziecka jako biologiczny ojciec²⁴⁶. Z uwagi na ustawowe domniemanie ojcostwa w akcie urodzenia dziecka jako ojciec został wpisany inny mężczyzna, a o fakcie uznania dziecka przez skarżącego informuje jedynie wzmianka dodatkowa.

Trybunał Konstytucyjny przypomniał, że gwarantowana konstytucyjnie ochrona prawa do prywatności nie ma charakteru absolutnego i może podlegać pewnym ograniczeniom ze względu na prawa i wolności innych osób. W tym wypadku ograniczenie prawa do prywatności było uzasadnione dobrem dziecka, a w szczególności koniecznością respektowania zasady bezpieczeństwa i pewności prawnej w odniesieniu do regulacji stanu cywilnego. Z tego też względu zasada bezpieczeństwa i pewności prawnej, a także stabilizacji więzi rodzinnych przeważała nad zasadą prawdy obiektywnej²⁴⁷.

Pytanie przedstawione w skardze konstytucyjnej dotyczy kwestii istotnej także dla osób transpłciowych. Trybunał Konstytucyjny rozstrzygał o tym, czy *pozostawienie w aktach stanu cywilnego wpisu danych, które z punktu widzenia prawa materialnego okazały się nieprawdziwe, wymagały zmiany i nie stanowią już podstawy ustalenia stanu cywilnego*²⁴⁸. Orzeczenie zgodności powyższego unormowania z przepisami Konstytucji może służyć jako argument uznający słuszność wprowadzania zmiany w oznaczeniu płci w akcie urodzenia osoby transpłciowej w formie wzmianki dodatkowej. Sprawa wpisu biologicznego ojca do aktu urodzenia o tyle jednak różni się od zmiany oznaczenia płci osoby transpłciowej, że dotyczy aktu stanu cywilnego osoby trzeciej, a nie osoby zainteresowanej. Odpada zatem argument „dobra dziecka” (jak i konieczności ochrony praw i wolności innych osób), gdyż w przypadku zmiany oznaczenia płci osoby będącej rodzicem akt urodzenia jej dziecka pozostaje niezmienny. Dziecko

245 M. Safjan, *Refleksje wokół konstytucyjnych uwarunkowań rozwoju ochrony dóbr osobistych*, „Kwartalnik Prawa Prywatnego”, 2002 z. 1, s. 226.

246 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 12.XI.2002, SK 40/OI, OTK ZU 2002, nr 6A, poz. 81.

247 W opinii sędziów TK [p]pełna zgodność stanu prawnego ze stanem rzeczywistym jest istotnym postulatem nie zawsze możliwym do osiągnięcia, co jednak nie oznacza, że prawnie ukształtowane więzi rodzinne tracą wszelkie znaczenie prawne z chwilą ustalenia w odpowiednim postępowaniu, że są niezgodne ze stanem rzeczywistym, *ibidem*.

248 *Ibidem*.

osoby transpłciowej ma zatem w pełni zachowane prawo do wiedzy w swoim stanie cywilnym. W jego akcie urodzenia na zawsze pozostaje niezmienna tożsamość rodzica, co służy potwierdzeniu więzi pokrewieństwa między nimi oraz uprawnia do różnego rodzaju wzajemnych roszczeń.

Z drugiej strony w sytuacji osób transpłciowych konieczność posługiwania się dokumentami tożsamości ujawniającymi płeć metrykalną niezgodną z tożsamością płciową, a także często wyglądem czy przyjętą rolą społeczną, stanowi naruszenie ich prawa do prywatności osób. Naruszenie to nie jest uzasadnione żadną istotną wartością jak bezpieczeństwo, porządek, moralność, zdrowie, środowisko naturalne czy prawa i wolności innych osób. Płeć jest bowiem elementem stanu osobistego i dobrem osobistym²⁴⁹. Sama w sobie nie określa więc więzi rodzinnych, a zmiana jej oznaczenia nie wynika z postępowań o ustalenie stanu cywilnego (jak np. postępowanie o ustalenie pochodzenia), choć może mieć na nie wpływ.

Innym istotnym prawem osobistym jednostek jest konstytucyjnie gwarantowane prawo do sądu, które zawiera w sobie prawo dostępu do sądu, prawo do odpowiedniego ukształtowania procedury sądowej i prawo do uzyskania orzeczenia sądowego²⁵⁰. W kontekście praw osób transpłciowych najbardziej istotny wydaje się zarzut niewłaściwego ukształtowania procedury sądowej stosowanej w postępowaniach o ustalenie płci, a zwłaszcza jej procesowy tryb. Odrębnym problemem jest natomiast prawo do rozstrzygnięcia sprawy przez sąd w rozsądnym terminie, gdyż naruszenia tego prawa wynikają z praktyki działania sądów, a nie przepisów prawa materialnego czy proceduralnego.

Podsumowując, prawa i wolności człowieka i obywatela określone w Konstytucji RP mają zastosowanie na równych zasadach i bez nieuzasadnionego różnicowania, także w przypadku osób transpłciowych. Konstytucyjne prawa i wolności mogą jednak podlegać ograniczeniom ustanowionym na podstawie ustawy, jeżeli jest to konieczne w demokratycznym społeczeństwie z uwagi na jedną z nadrzędnych wartości jak bezpieczeństwo, porządek, moralność czy zdrowie publiczne, a także środowisko naturalne oraz prawa i wolności innych osób. Ograniczenie konstytucyjnych praw i wolności na podstawie wcześniejszych orzeczeń sądów stanowi naruszenie zasady wyłączności ustawy określonej w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Wyłamuje się także z kultury prawa stanowionego, którą sankcjonuje ten przepis, na rzecz pierwszeństwa czegoś w rodzaju prawa zwyczajowego. Poza tym fakt, że nawet konstytucyjna klauzula

249 K. Pietrzykowski [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, Warszawa 2003, s. III.

250 Z. Czeszejko-Sochacki, *Konstytucyjna zasada prawa do sądu*, „Państwo i Prawo”, 1992, z. 10, s. 14.

antydiskryminacyjna (art. 32 Konstytucji RP) nie odnosi się do osób LGBT, nie może być odczytywany jako wyłączenie tej grupy z zakresu ochrony przed dyskryminacją.

POTRZEBA REGULACJI PRAWNEJ SYTUACJI OSÓB TRANSPŁCIOWYCH W POLSCE²⁵¹

W obecnym stanie prawnym status osób, u których występuje niezgodność między tożsamością płciową a płcią metrykalną²⁵², nie jest uregulowany w przepisach ustawowych. W obowiązującym prawie brakuje nie tylko definicji osoby transpłciowej czy transseksualnej, lecz także przede wszystkim szczegółowego unormowania procedury – sądowej lub administracyjnej – umożliwiającej uznanie tożsamości płciowej osoby transpłciowej. Potrzebie prawnej regulacji kwestii uznania tożsamości płciowej towarzyszy cel stworzenia procedury zmiany płci metrykalnej, a na jej podstawie zmiany określenia płci w akcie urodzenia, dokumentach tożsamości i innych witalnych dokumentach. Równie ważna jest bowiem potrzeba zagwarantowania ochrony praw i interesów osób trzecich przed próbami zmiany tożsamości z innych względów niż uzgodnienie określenia płci z wewnątrznie odczuwaną tożsamością płciową. Innym istotnym celem przyjęcia regulacji ustawowej procedury uznania tożsamości płciowej jest określenie skutków tego uznania we wszystkich obszarach prawa, łącznie ze stosunkami rodzinnymi oraz stosunkami z zakresu pracy i zabezpieczeń społecznych zainteresowanej osoby.

W Polsce, podobnie jak w większości innych państw, płeć człowieka zostaje ustalona przy urodzeniu na podstawie oględzin zewnętrznych cech płciowych. Tak określona płeć (określana od tego momentu jako biologiczna) zostaje wpisana do aktu urodzenia w oparciu o zgłoszenie, o którym mowa w art. 40 ustawy z dnia 29 września 1986 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego²⁵³. Od tego momentu płeć stanowi, obok imienia i nazwiska, element tożsamości prawnej osoby oraz służy do jej identyfikacji. Przynależność do określonej płci ujawnia nie tylko nadany numer PESEL, lecz także dowody tożsamości i inne dokumenty urzędowe. Procedura zgłoszenia urodzenia dziecka wyklucza zatem możliwość uwzględnienia innych niż biologiczno-morfologiczne cechy płciowych. Nie uwzględnia także płci psychicznej czyli tożsamości płciowej, które jest cechą stałą, ale uświadamianą w późniejszym okresie dzieciństwa²⁵⁴

251 W tej części pracy zostały wykorzystane znaczne fragmenty uzasadnienia do poselskiego projektu ustawy o uzgodnieniu płci, które zostały przygotowane przez autorkę. Dostęp na: http://sejmometr.pl/legislacja_projekty_ustaw/416.

252 Płeć metrykalna to określenie płci wpisane do aktu urodzenia.

253 Dz. U. nr 212, poz. 1264.

254 K. Imieliński, S. Dulko, M. Filar, *Transpozycje płci. Transseksualizm i inne zaburzenia identyfikacji płciowej*,

lub późniejszym okresie życia²⁵⁵, ani roli płciowej czyli sposobu zachowania, które postrzegane są jako typowe dla określonej płci.

Wobec braku odrębnej regulacji ustawowej w zakresie uznania tożsamości płciowej, zmiana oznaczenia płci metrykalnej w Polsce dokonuje się na podstawie zasad stworzonych przez judykaturę. Aktualnie podstawą działania organów państwa w sprawach korekty płci metrykalnej jest orzecznictwo sądowe. Stosowany przez sądy tryb usunięcia rozbieżności między płcią metrykalną a tożsamością płciową polega na ustaleniu płci na gruncie art. 189 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (dalej: k.p.c.)²⁵⁶. Należy podkreślić, że przesłanki materialne i formalne wydania wyroku o ustaleniu płci zostały stworzone w drodze ewolucji stanowiska Sądu Najwyższego. Już na tym etapie można mieć poważne wątpliwości konstytucyjne, czy stosowane w tej procedurze ograniczenia praw jednostki – jak np. wymóg rozwiązania małżeństwa czy poddania się określonym zabiegom medycznym – mają wyraźną podstawę ustawową. Skoro bowiem ograniczają, jakby nie było, konstytucyjne prawo do poszanowania godności, wolności osobistej, prywatności czy życia rodzinnego, muszą pozostawać w zgodzie z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, a więc muszą również być przewidziane w ustawie.

W obecnym stanie prawnym sytuacja osób transseksualnych, a zwłaszcza niejednolite zasady traktowania ich spraw przez sądy, biegłych sądowych czy lekarzy, zaprzecza funkcjonowaniu powszechnego bezpieczeństwa prawnego. Brak ustawowo określonych przesłanek sądowego ustalenia płci w trybie art. 189 k.p.c., a zwłaszcza konieczność uprzedniego rozwiązania małżeństwa, najczęściej z orzeczeniem o winie, a także stosowany w praktyce wymóg poddania się terapii hormonalnej czy dokonania nieodwracalnych interwencji medycznych jak mastektomia stanowią również istotne ograniczenia dostępu do sądu tych osób²⁵⁷.

Należy też zauważyć, że postępowanie o ustalenie płci może trwać latami w związku z praktyką powoływania biegłych do wydania opinii o „prawdziwości zaburzeń tożsamości płciowej”. W konsekwencji przewlekłość postępowań o ustalenie narusza prawo jednostki do rozpatrzenia sprawy przez właściwy, niezależny, bezstronny

Warszawa 1997, s. 5. (Lub w późniejszym okresie życia jako takim, jak pokazują różnorodne autobiograficzne narracje osób transpłciowych – przyp. red.).

255 Na późniejsze uświadomienie sobie tożsamości płciowej wskazują różnorodne autobiograficzne narracje osób transpłciowych – przyp. red.).

256 Dz. U. nr 43, poz. 296 ze zm.

257 E. Holewińska-Łapińska, *Sądowa zmiana płci. Analiza orzecznictwa z lat 1991–2008*, „Studia i Analizy Sądu Najwyższego”, 2010, nr 4, s. 14.

i niezawisły sąd bez nieuzasadnionej zwłoki (art. 45 ust. 1 Konstytucji RP). Ponadto przewlekłość postępowania krzywdzi osoby w trakcie związanej z transpłciowością terapii²⁵⁸, które mimo zmian w wyglądzie zewnętrznym czy przyjęcia społecznej roli zgodnej z tożsamością płciową, zmuszone są do funkcjonowania w sferze prawa jako osoby przynależące do płci określonej przy urodzeniu. Przewlekłość postępowania o ustalenie płci może być źródłem dodatkowych problemów, wrogości, wykluczenia, dyskryminacji, a także złego samopoczucia zainteresowanych osób.

Sprawa przewlekłości postępowania o ustalenie płci znalazła się nawet na wokandy Europejskiego Trybunału Praw Człowieka²⁵⁹, ale została skreślona z listy z powodu zakończenia sprawy jednostronną deklaracją polskiego rządu uznającą naruszenie prawa do sądu, prawa do poszanowania życia prywatnego oraz prawa do skutecznych środków odwoławczych (art. 6 ust. 1, 8 i 13 EKPCz)²⁶⁰. W przypadku skarżącej M.M. postępowanie o ustalenie płci trwało prawie dwa lata, a tym czasie nie tylko nie mogła zmienić imienia czy nazwiska, ale także poddać się chirurgicznym zabiegom adoptującym. Chociaż proces ostatecznie zakończył się dla skarżącej pomyślnie, doznała ona wielu cierpień z powodu wrogich reakcji społeczeństwa. Reakcje te były najczęściej związane z rozbieżnością między jej wyglądem zewnętrznym a określeniem płci i imienia w dokumentach tożsamości. Skarżąca zmuszona była również porzucić studia pielęgniarские z uwagi na brak możliwości odbycia praktyki przed dokonaniem potrzebnych zmian dokumentów. Trybunał wbrew woli skarżącej zgodził się na skreślenie sprawy z listy, po zaoferowaniu przez rząd RP wypłaty zadośćuczynienia w wysokości 15 000 zł. Z punktu widzenia skarżącej rozstrzygnięcie o skreśleniu sprawy z listy niewiele zmieniło w jej sytuacji prawnej. Otrzymała bowiem słuszne zadośćuczynienie. Jednak z punktu widzenia wpływu orzecznictwa ETPCz na zmianę standardów krajowych w zakresie praw człowieka, wielka szkoda, że nie został wydany wyrok stwierdzający naruszenie Konwencji. Miałyby on bowiem charakter precedensowy i mógłby kształtować linię orzeczniczą Trybunału w podobnych sprawach.

W ocenie Patrycji Pogodzińskiej skreślenie sprawy z listy na podstawie jednostronnej deklaracji rządu budzi wątpliwości z uwagi na fakt, że jej wydanie nie wymaga zgody skarżącego (jak w przypadku zawarcia ugody czy wycofania skargi). W dotychczasowej praktyce przyjmowano zasadę, że skreślenie sprawy z listy na podstawie

258 Obecnie taka terapia opiera się na diagnozie zaburzenia tożsamości płciowej (przyp. red.).

259 Przed ETPCz toczy się obecnie jeszcze inna sprawa dotycząca dyskryminujących wypowiedzi sędziego w czasie postępowania sądowego, A.K. przeciwko Polsce, skarga nr 7705/05.

260 Skarga nr 37850/04, postanowienie o skreśleniu sprawy z listy z 4 stycznia 2008 r.

jednostronnej deklaracji rządu może dotyczyć jedynie spraw podobnych do tych, które były już rozpatrywane przez Trybunał (a więc w sprawach powtarzalnych, jak np. stosowanie tymczasowego aresztu). Jednak w tej sprawie problem wpływu długości procedury na życie prywatne osoby transseksualnej nie był dotychczas rozpatrywany przez Trybunał, ponadto byłaby to pierwsza skarga osoby transseksualnej przeciwko Polsce, gdzie transseksualizm wciąż stanowi w dużej mierze tabu. Wyrok w takiej sprawie mógłby zwrócić uwagę opinii publicznej na sytuację i problemy osób transgenderowych, a wątpliwe jest, aby prędko podobna sprawa pojawiła się przed Trybunałem. Toteż nie można się zgodzić, że interpretacja Konwencji oraz poziom ochrony praw człowieka nie skorzystałyby na kontynuowaniu rozpatrywania skargi M.M. Wątpliwości budzi również odmawianie skarżącej prawa do uzyskania zadośćuczynienia moralnego w postaci „pełnowartościowego” wyroku. Decyzja o skreśleniu z listy, mimo zawartego w niej uznaniu naruszenia przez rząd, przechodzi zwykle niezauważona, nie jest zwykle brana pod uwagę w rządowych statystykach, i nie ma porównywalnego wydźwięku²⁶¹.

Brak prawnej regulacji kwestii uznania tożsamości płciowej podważa również zaufanie obywateli do państwa i stanowionego przez nie prawa, ponieważ organy państwowe nie działają w oparciu o przepisy prawa, tylko o praktykę sądową, która może się zmienić. Zarówno wynik postępowań o ustalenie płci, jak i sam dostęp do medycznej terapii zaburzeń tożsamości płciowej, w tym do zabiegów adaptujących, może faktycznie zależeć od znajomości zjawiska transseksualności przez biegłego sądowego czy lekarza prowadzącego²⁶². Tym samym istniejący obecny stan normatywny bezprawia w tym obszarze nie pozwala zainteresowanym osobom na świadome decydowanie o swoim postępowaniu w oparciu o pełną znajomość przesłanek działania organów państwa i ich konsekwencji prawnych.

Podsumowując, brak ustawy kompleksowo regulującej procedurę uzgodnienia rozbieżności między płcią metrykalną a tożsamością płciową stanowi w Polsce jeden z głównych problemów osób transpłciowych²⁶³. Na problem ten zwracał uwagę nie tylko Rzecznik Praw Obywatelskich i Minister Sprawiedliwości, ale także organizacje pozarządowe (m.in. Fundacja Trans-Fuzja, Kampania Przeciw Homofobii i Helsińska Fundacja Praw

261 P. Pogodzińska, *Tożsamość płciowa w prawie międzynarodowym*. Wybrane zagadnienia [w:] A. Śledzińska, *Prawa osób transseksualnych. Rozwiązania modelowe a sytuacja w Polsce*, Warszawa 2010, s. 152.

262 Trans-Fuzja Foundation, *Report on Poland, 13th session of the Universal Periodic Review – November 2011*, s. 3, dostęp na: http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/session13/PL/T_FF_UPR_POL_S13_2012_TransFuzjaFoundation_E.pdf.

263 Por. A. Rzepliński (red.), *Homofobia i dyskryminacja ze względu na orientację seksualną w państwach członkowskich Unii Europejskiej, część I, Analiza prawna, Polska – sprawozdanie krajowe*, 2008.

Człowieka). Postulaty stworzenia samodzielnej, kompleksowej regulacji normatywnej dotyczącej transseksualności były także od dawna formułowane w doktrynie prawa²⁶⁴.

DZIAŁANIA RPO NA RZECZ UREGULOWANIA SYTUACJI PRAWNEJ OSÓB TRANSPŁCIOWYCH

W zakresie poprawy sytuacji osób transpłciowych istotną działalność podjął Rzecznik Praw Obywatelskich. Jeszcze w czasie urzędowania Rzecznika Janusza Kochanowskiego toczyły się rozmowy między Rzecznikiem, Ministrem Spraw Wewnętrznych i Administracji a przedstawicielami Fundacji Trans-Fuzja na temat wprowadzenia dokumentów tymczasowych ułatwiających identyfikację tożsamości osoby transseksualnej w trakcie terapii zaburzeń tożsamości płciowej. Proponowana legitymacja miała zawierać dwa zdjęcia oraz oświadczenie, że czasowo posiadacz tej legitymacji używa także innego imienia lub końcówki nazwiska oraz posiada inny wizerunek niż ten, który odzwierciedlał jego płeć metrykalną. RPO w swoim wystąpieniu do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji wyjaśniał: *Osoby, których wygląd różni się od tego, który przedstawiony jest w podstawowym dokumencie stwierdzającym tożsamość, tj. dowodzie osobistym, często spotykają się z odmową realizacji przysługujących im praw. W przypadku osób, które poddają się leczeniu – tzn. zabiegom korekty płci – jest to sytuacja tymczasowa. Trudno jednak uznać, że respektowane jest prawo do prywatności w sytuacji, gdy osoba np. odbierając przesyłkę pocztową musi się wykazywać stosownym zaświadczeniem lekarskim. Warto także uwzględnić, że sprawy sądowe o ustalenie płci toczą się stosunkowo długo. Ponadto, w przypadku wielu osób niepodlegających leczeniu – z różnych względów, w tym również braku jego finansowania ze środków publicznych – sytuacja taka nie ma charakteru wyłącznie przejściowego*²⁶⁵.

Propozycja dwuzdjęciowych i dwuimiennych legitymacji osób transpłciowych nie spotkała się jednak z akceptacją MSWiA. W ocenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji propozycja ta mogłaby prowadzić do podważenia wiarygodności

264 Por. m.in. M. Filar, Prawne i społeczne aspekty transseksualizmu, PIP 1987, z. 7, s. 76; M. Safjan, Glosa do postanowienia SN III CRN 28/91, „Przegląd Sejmowy”, 1993 nr 2, s. 90; K. Rozental, O zmianie płci metrykalnej *de lege ferenda*, PIP 1991, z. 10, s. 68; W. Stojanowska, Seksuologia a prawo rodzinne [w:] K. Imieliński (red.), Seksuologia aspekty prawne. Problemy karne i cywilne, Warszawa 1997, s. 143; P. Daniluk, Prawne aspekty chirurgicznej zmiany płci u transseksualistów, „Państwo i Prawo”, 2007 z. 5, s. 72; K. Osajda, Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka dotyczące transseksualistów, „Europejski Przegląd Sejmowy”, 2009, z. 5, s. 40, A. Bodnar, Wprowadzenie [w:] A. Śledzińska-Simon (red.), Prawa osób transseksualnych. Rozwiązania modelowe a sytuacja w Polsce, Wolters Kluwer 2010, s. 18.

265 Wystąpienie RPO do MSWiA z 19.VI.2009 r. w sprawie propozycji wprowadzenia legitymacji dla osób transpłciowych z dwoma zdjęciami, RPO-615323-1/09/MK.

dokumentów stwierdzających konkretny stan rzeczy, przez tworzenie – w sposób dowolny i subiektywny – drugiej, równoległej tożsamości, co w świetle prawa nie może być dozwolone. Minister wskazał jednocześnie, że osoby transseksualne w trakcie medycznej korekty płci mogą posługiwać się zaświadczeniem lekarskim, a także wszcząć postępowanie o ustalenie płci i zmianę oznaczenia płci w akcie urodzenia czy w końcu zmienić imię i nazwisko. W zakresie natomiast wizerunku osoby znajdującym się w dowodzie osobistym, ustawa o ewidencji ludności i dowodach osobistych przewiduje wymianę dowodu osobistego w celu zmiany zamieszczonych w nim danych²⁶⁶. W związku z tą odpowiedzią Rzecznik nie podejmował innych działań w tej sprawie²⁶⁷, choć wcześniej wystąpił również do Komendanta Głównego Policji z sugestią rozważenia zorganizowania warsztatów na terenie całego kraju oraz opracowania ogólnych wytycznych postępowania w stosunku do osób transpłciowych w zakresie charakterystycznych dla nich problemów²⁶⁸.

W trakcie kadencji Ireny Lipowicz Rzeczniczka zwróciła się z pierwszym wystąpieniem generalnym do Ministra Sprawiedliwości w dniu 1 sierpnia 2011 r., podnosząc w nim konieczność uchwalenia aktu prawnego, który w sposób całościowy regulowałby sytuację osób transseksualnych²⁶⁹. W oparciu o kierowane do niego wnioski Rzecznik stwierdził, że z jednej strony brak pozytywnej regulacji kwestii korekty płci, a z drugiej wypracowany przez orzecznictwo sposób dokonywania na drodze powództwa o ustalenie w trybie art. 189 k.p.c. jest krzywdzący dla zainteresowanych osób. Przede wszystkim dostępny obecnie tryb postępowania procesowego z powództwa przeciwko własnym rodzicom w sprawie o ustalenie płci „rodzi zbędne, emocjonalne koszty, które w procesie zmiany płci i tak są niezwykle wysokie”²⁷⁰. Ponowne wystąpienie w tej sprawie Rzecznik Praw Obywatelskich skierował do Ministra Sprawiedliwości dnia 21 marca 2012 r.²⁷¹

266 Art. 40 ust. 1 pkt 1 ustawy z 10.IV.1974 r. o ewidencji ludności i dowodach osobistych, Dz. U. z 2006 r., nr 139, poz. 933.

267 Wystąpienie RPO do Prezes Fundacji Trans-Fuzja na Rzecz Wspierania Osób Transpłciowych z 10.IX.2009 r. w sprawie postulatu wprowadzenia legitymacji, które mogłyby pomóc w ustalaniu tożsamości osób transpłciowych, RPO-615323-1/09/MK.

268 Wystąpienie RPO do KGP z 24.VII.2009 r. w sprawie standardów zachowania funkcjonariuszy polskiej policji wobec osób transpłciowych, RPO-620144-1/09/KMŁ.

269 Wystąpienie RPO do Ministra Sprawiedliwości z 1.VIII.2011 r. w sprawie potrzeby przyjęcia kompleksowego aktu prawnego dotyczącego osób transpłciowych oraz pilnej interwencji ustawodawcy w zakresie trybu prawnej zmiany płci metrykalnej, RPO-660929-1/10.

270 *Ibidem*, s. 1.

271 RPO-660929-1/LL/MO.

Minister Sprawiedliwości w odpowiedzi na wystąpienie Rzecznika zgodził się z wnioskiem o potrzebie uchwalenia aktu prawnego regulującego w kompleksowy sposób sytuację osób transseksualnych²⁷². Minister opowiedział się także za utworzeniem międzyresortowego zespołu z udziałem przedstawicieli Ministra Zdrowia, Ministra Pracy i Polityki Społecznej, Ministra Sprawiedliwości oraz Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego i Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Karnego. Natomiast w odpowiedzi z 20 stycznia 2012 r. na wniosek posłanki Anny Grodzkiej o udostępnienie informacji publicznej w sprawie postępu prac legislacyjnych stwierdzono, że „wprowadzenie kompleksowej regulacji dotyczącej zmiany płci metrykalnej powinno zakładać czynności w drodze nieprocesowej przy stworzeniu szerokiej gwarancji ochrony godności i praw osoby zainteresowanej”²⁷³.

Według informacji przekazanych przez Pełnomocniczkę Rządu ds. Równego Traktowania w kwietniu zostało przeprowadzone pierwsze spotkanie robocze w Ministerstwie Sprawiedliwości dotyczące założeń projektowanej ustawy o zmianie szeregu ustaw normujących m.in. procedurę zmiany oznaczenia płci czy zmianę imienia i nazwiska. Pozostaje mieć nadzieję, że projektowane zmiany nie pogorszą obecnej nieuregulowanej ustawowo sytuacji osób transpłciowych.

USTALENIE PŁCI W ŚWIETLE PRAKTYKI SĄDOWEJ

W obecnym stanie prawnym procedura sądowego ustalenia płci odbywa się na podstawie art. 189 k.p.c. z uwzględnieniem wykładni przyjętej w orzecznictwie Sądu Najwyższego.

Ewolucję orzecznictwa SN ilustrują następujące tezy:

- W wypadku wyjątkowym Sąd może sprostować akt urodzenia przez zmianę oznaczenia płci także przed dokonaniem korekcyjnego zabiegu operacyjnego zewnętrznym narządów płciowych, jeżeli cechy nowo kształtującej się płci są przeważające i stan ten jest nieodwracalny (uchwała SN z dnia 25 lutego 1978 r., III CZP 100/77);
- Występowanie transseksualizmu nie daje podstawy do sprostowania w akcie urodzenia wpisu określającego płeć (uchwała SN z dnia 22 czerwca 1989 r., III CZP 37/89, a także postanowienie SN z dnia 22 marca 1991 r., III CRN 28/91)
- Płeć człowieka (integralność seksualna) jest elementem jego prawa stanu, które to prawo należy do kategorii praw osobistych człowieka, chronionych przez przepisy

²⁷² DL-P-II-415-13/11/5.

²⁷³ BM-VI-061-632/11/4.

kodeksu cywilnego (art. 23 i 24). Poczucie przynależności do danej płci może być uznane za dobro osobiste (art. 23 k.c.) i jako takie podlega ochronie również w drodze powództwa o ustalenie na podstawie art. 189 k.p.c. Podstawą takiego powództwa byłby interes prawny transseksualisty w uzyskaniu obiektywnej ochrony wobec niepewności stanu prawnego lub prawa (postanowienie SN z dnia 22 marca 1991 r., III CRN 28/91)

- Częściowa zmiana cech płciowych transseksualisty w wyniku trwającej terapii hormonalnej oraz przeprowadzonego zabiegu chirurgicznego nie daje podstawy do sprostowania w akcie urodzenia wpisu określającego płeć (uchwała SN z dnia 8 maja 1992 r., III CZP 40/92)
- Należy dopuścić, w uwzględnieniu interesu prawnego osoby, u której nastąpiła zmiana płci, żądanie ustalenia tej zmiany, jako podstawę do ujawnienia jej w akcie stanu cywilnego w drodze wzmianki dodatkowej (uchwała SN z dnia 8 maja 1992 r., III CZP 40/92)
- Dopuszczalne jest dochodzenie w procesie ustalenia płci transseksualisty (art. 189 k.p.c.); pozwanymi w tej sprawie powinni być rodzice powoda (uchwała SN z dnia 22 września 1995 r., III CZP 118/95).

a) Tryb procesowy postępowania o ustalenie

Charakter postępowania o ustalenie płci zgodnej z tożsamością płciową z definicji wskazuje, że nie powinno to być postępowanie sporne. Określenie tożsamości płciowej jest bowiem wyrazem osobistych przeżyć, które są uwarunkowane jednostkowo (osobniczo). Osoba, która wykaże, że istnieje rozbieżność między płcią metrykalną a tożsamością płciową, ma prawo do tego, aby być w świetle prawa uznana za osobę przynależącą do płci zgodnej z deklarowaną tożsamością. Stan rozbieżności między płcią określoną przy urodzeniu a trwałym poczuciem przynależności do przeciwnej płci nie może co do istoty podlegać badaniu sędziowskiemu, lecz badaniu lekarskiemu. Dlatego w większości państw prawne uznanie płci jest uzależnione od diagnozy zaburzeń tożsamości płciowej i podjęcia leczenia²⁷⁴.

Należy zatem podkreślić, że sam tryb postępowania procesowego w przypadku powództwa o ustalenie płci osoby, której tożsamość płciowa różni się od płci metrykalnej, może być przyczyną dodatkowego upokorzenia. Aktualnie w postępowaniu tym

²⁷⁴ W postulowanych zmianach ustawodawczych proponuje się odstąpienie od dodatkowych wymogów prawnego uznania płci związanych z jakąkolwiek ingerencją lekarską, oprócz samej diagnozy.

pozwanymi są rodzice powoda. W uchwale SN z dnia 22 września 1995 r., III CZP 118/95, SN argumentował słuszność tego rozwiązania tym, że w sprawach dotyczących stanu cywilnego pozwani są zawsze, lub prawie zawsze, osobami powiązanymi odpowiednimi stosunkami prawnorodzinnymi. Natomiast w opinii RPO *niezadko takie określenie ich ról w procesie w powszechnym przekonaniu powoduje, że mogą się czuć „oskarżonymi”, a tym samym winnymi zaistniałej sytuacji, muszą oni brać udział w procesie*²⁷⁵. Dopiero w sytuacji, gdy rodzice nie żyją lub ich miejsce pobytu jest nieznane, pozwanym jest kurator ustanowiony przez Sąd. Takie określenie ról procesowych wydaje się rozwiązaniem kuriozalnym, sprzyja bowiem nasileniu się konfliktów rodzinnych, jeżeli rodzice nie akceptują tożsamości płciowej swojego dziecka.

Na wybór trybu nieprocesowego wskazuje przede wszystkim konieczność określenia roli procesowej rodziców osoby, która ubiega się o korektę płci metrykalnej, jako uczestników postępowania, a nie pozwanych. Jak podkreśla RPO w swoim piśmie do Ministra Sprawiedliwości, w postępowaniu nieprocesowym pozycja rodziców osoby ubiegającej się o korektę płci się zmienia – *co najważniejsze, już od samego początku, sąd nie stawia ich w roli osób, które muszą się bronić, ale jedynie stwarza możliwość wzięcia udziału w postępowaniu*²⁷⁶.

b) Wymóg podjęcia określonych interwencji medycznych i brak wymogu sterylizacji

Elementem ewolucji w orzecznictwie SN było postanowienie z dnia 22 marca 1991 r., III CRN 28/91. Postanowienie to wskazuje co prawda możliwość zmiany płci metrykalnej w drodze powództwa o ustalenie na podstawie art. 189 k.p.c, ale uzależnia ją od stwierdzenia przez sąd trwałości przynależności do innej płci. W polskim prawie brak regulacji procedur medycznych korekty płci osób transseksualnych oraz interseksualnych. Z reguły osoby transseksualne informowane są przez prowadzących ich lekarzy, że sądowa zmiana płci wymaga podjęcia terapii hormonalnej.

W praktyce, aby rozpocząć procedurę zmiany oznaczenia płci metrykalnej, osoby transseksualne muszą najpierw uzyskać diagnozę od lekarza specjalisty, następnie rozpoczynają terapię hormonalną, a także – w przypadku transmężczyzn (κ/М) – poddają się pierwszej operacji chirurgicznej korekty płci (mastektomii)²⁷⁷. Dopiero po przejściu powyższych etapów medycznej terapii zaburzeń tożsamości płciowej

²⁷⁵ RPO-660929-I/LL/MO, s. 2.

²⁷⁶ RPO-660929-I/LL/MO, s. 2.

²⁷⁷ Co ciekawe, wymóg ten wydaje się być kwestią regionalną – jak wynika z informacji Fundacji Trans-Fuzja nie każdy sąd wymaga od transmężczyzn poddania się rekonstrukcji klatki piersiowej (przyp. red.).

zainteresowane osoby mogą wystąpić z powództwem o ustalenie płci przeciwko własnemu rodzicom lub w przypadku, gdy rodzice nie żyją lub ich miejsce jest nieznane – przeciwko kuratorowi²⁷⁸.

Istotne jest także, że w aktualnym stanie prawnym dopiero zakończenie procedury sądowego ustalenia płci daje możliwość podjęcia dalszych etapów chirurgicznej korekty płci (sterylizacyjnej i genitalnej), które polegają na trwałym pozbawieniu osoby zdolności płodzenia. W tym miejscu należy zaznaczyć, że kolejność ta wynika z wątpliwości, czy zabiegi adaptacyjne podejmowane przed zakończeniem procedury sądowej nie stanowią czynów karnie bezprawnych w świetle art. 156 para. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny²⁷⁹. Dlatego też w Polsce chirurgiczne zabiegi adaptacyjne, które prowadzą m.in. do sterylizacji, najczęściej następują po ustaleniu przez sąd płci powoda i zmianie wpisu określającego płeć w aktach stanu cywilnego.

Jednak w przypadku transmężczyzn przed złożeniem pozwu do sądu często przeprowadza się mastektomię. Praktyka ta stanowi przykład dyskryminacji ze względu na płeć, a także narusza prawo do nietykalności cielesnej oraz zakaz stosowania ingerencji medycznych bez niewymuszonej zgody zainteresowanej osoby. Poza tym może być dla niektórych ograniczeniem w dostępie do procedury sądowej ze względu na stan zdrowia bądź status ekonomiczny. Z kolei osoby interseksualne mogą być we wczesnym dzieciństwie poddawane terapiom medycznym mającym na celu nadanie kierunku ich płci bez swojej zgody i wiedzy, często jedynie za zgodą rodziców i bez przeprowadzenia szczegółowej diagnozy, wieloletniej terapii psychologicznej i uwzględnienia ich tożsamości płciowej.

Stanowisko, które odrzuca zabiegi medyczne jako warunek prawnego uznania tożsamości płciowej danej osoby, jest obecnie coraz bardziej powszechne. Według opinii niektórych badaczy prawne uznanie przynależności do płci preferowanej nie wymaga interwencji medycznych. Uznają oni też, że w przypadku niektórych osób jako element terapii transseksualności lub interseksualności wystarczy prawne uznanie ich przynależności do określonej płci bez podejmowania interwencji medycznych²⁸⁰.

²⁷⁸ D. Pudzianowska, *Uwagi o sytuacji osób transseksualnych w Polsce* [w:] A. Śledzińska-Simon, *Prawa osób transseksualnych...*, op. cit., s. 39–45.

²⁷⁹ Dz. U. nr 88, poz. 553 z późn. zm. Por. P. Daniluk, *Legalność zabiegów „chirurgicznej zmiany płci” u transseksualistów z perspektywy polskiego prawa karnego* [w:] R. Wieruszewski, M. Wyrzykowski (red.), *Orientacja seksualna i tożsamość płciowa. Aspekty prawne i społeczne*, Warszawa 2009, s. 174–175.

²⁸⁰ Por. S. Dulko, *Stwierdzenie zmiany płci w drodze sądowej*, Nowe Prawo nr 6, s. 76; K. Osajda, *Cywilnoprawne aspekty zmiany płci u transseksualistów*, op. cit., s. 186.

c) *Wymóg niepozostawania w związku małżeńskim*

Na gruncie art. 18 Konstytucji RP tylko związek kobiety i mężczyzny podlega ochronie prawnej jako małżeństwo. W konsekwencji w obecnym stanie prawnym przyjęto, że wykluczone jest istnienie związków małżeńskich, w których jeden z małżonków zmienił oznaczenie płci w trakcie trwania małżeństwa. Dlatego też sądy przed wydaniem wyroku ustalającego płeć osoby pozywającej a na podstawie art. 189 k.p.c. wymagają, by nie pozostawał on w ważnym związku małżeńskim. Przesłanka niepozostawania w związku małżeńskim nie jest jednak normowana w przepisach prawa.

Jak słusznie zauważa doktryna, płeć jest elementem stanu osobistego, a nie stanu cywilnego, dlatego poza samą osobą zainteresowaną zmiana jej określenia nie powinna zależeć od zgody innych osób np. małżonka. Znane są jednak przypadki, gdy sądy przeoczyły ten fakt i wydały wyroki osobom pozostającym w związku małżeńskim, której pożycie faktycznie nie ustało. W analizie orzecznictwa dotyczącej sądowej zmiany płci z lat 1991–2008 Elżbieta Holewińska-Łapińska zauważa, że stan cywilny powodów w sprawach o ustalenie nie był przedmiotem uwidocznionego w aktach zainteresowania sądu. Informacje o nim pochodziły od samych powodów. Często można było o stanie cywilnym dowiedzieć się tylko z dołączonej dokumentacji lekarskiej. Niekiedy w aktach znajdował się życiorys powoda, w którym ujawniał on m.in. swój stan cywilny. Informacje o stanie cywilnym nie były weryfikowane. Trudno więc dane dotyczące tego stanu uznawać za w pełni wiarygodne²⁸¹.

W ostatnim czasie doszło do kuriozalnej sytuacji wznowienia prawomocnie zakończonego postępowania o ustalenie płci przez prokuratora po tym, jak ujawniono, że osoba pozostaje w związku małżeńskim. W sprawie tej osoba transseksualna (м/к) została uznana za kobietę na mocy wyroku sądu²⁸². Następnie po 2 latach, w czasie których poddała się pełnej chirurgicznej korekcie płci, a także zmieniła imię i nazwisko oraz potrzebne dokumenty, wydano wyrok o wznowieniu postępowania w sprawie o ustalenie płci metrykalnej i jednocześnie zmieniono wyrok ustalający płeć przez oddalenie powództwa²⁸³. W postępowaniu wznowieniowym ustalono, że w kwietniu 2010 r. do Prokuratora Generalnego wpłynęło pismo Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z prośbą o rozważenie możliwości wystąpienia o stwierdzenie niezgodności z prawem prawomocnego orzeczenia ustalającego płeć. Prokurator wniósł jednak o wznowienie postępowania, powołując się na argument, że małżonek i dzieci

powoda nie były reprezentowane w procesie, a powódka podczas badania seksuologicznego podała, że jest stanu wolnego. Sąd Okręgowy uznał, że w sprawie o ustalenie płci pozwanymi powinni być nie tylko rodzice, ale osoby powiązane odpowiednimi stosunkami prawnorodzinnymi z powodem. Następnie wyrok Sądu Okręgowego został utrzymany w mocy, gdyż Sąd Apelacyjny oddalił apelację, nie dzieląc argumentów powódki o nieważności postępowania na skutek powództwa Prokuratora²⁸⁴.

Usankcjonowanie praktyką sądową swoistego *quid pro quo* – korekta płci metrykalnej za cenę rozwodu – jest krzywdzące dla osób transseksualnych, które najczęściej są uznawane za winne rozpadu małżeństwa. W opinii Konrada Osajdy w obecnym stanie prawnym nie ma podstaw do stwierdzenia nieistnienia małżeństwa (na podstawie art. 2 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, dalej k.r.o.²⁸⁵) z uwagi na następczy charakter wadliwości wynikłej ze zmiany oznaczenia płci, choć ten argument jest dyskusyjny, ponieważ można przyjąć, że rozbieżność między tożsamością płciową a płcią metrykalną danej osoby istniała również w momencie zawierania małżeństwa. Poza tym nie ma podstawy do unieważnienia małżeństwa (na podstawie art. 17 k.r.o) na skutek wyroku o ustalenie płci, którego konsekwencją jest zmiana oznaczenia płci w akcie urodzenia z uwagi na brak przesłanki korekty płci wśród zamkniętego katalogu okoliczności pozwalających na unieważnienie małżeństwa²⁸⁶.

W związku z tym problemem w jednej z wersji poselskiego projektu o uzgodnieniu płci proponowano, by postanowienie o uzgodnieniu płci mogło zapaść także w stosunku do osoby pozostającej w związku małżeńskim, który można następnie unieważnić albo na wniosek małżonków lub prokuratora²⁸⁷. Propozycja ta wywołała jednak

284 Wyrok z 19.VII.2012 r. (sygn. I Aca 1225/11) dostępny w archiwum spraw Polskiego Towarzystwa Prawa Antydyskryminacyjnego.

285 Ustawa z 25.II.1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Dz. U. 1964 nr 9 poz. 59 ze zm.

286 K. Osajda, *Cywilnoprawne aspekty zmiany płci u transseksualistów* [w:] R. Wieruszewski, M. Wyrzykowski (red.), *Orientacja seksualna i tożsamość płciowa...*, op. cit. 189–193.

287 Projekt ustawy zakładał, że po prawnym uzgodnieniu płci jednego z małżonków należy przyjąć możliwość orzeczenia przez Sąd w odrębnym postępowaniu o nieważności małżeństwa ze skutkiem *ex tunc*, co oznacza, że małżeństwo nigdy nie zostało zawarte. W wyniku wyroku unieważniającego małżeństwo ustaje stosunek powinowactwa pomiędzy małżonkami, jednak dzieci urodzone w czasie jego trwania zachowują status dzieci małżeńskich. Do skutków unieważnienia małżeństwa w zakresie stosunku małżonków do wspólnych dzieci oraz w zakresie stosunków majątkowych między małżonkami stosuje się odpowiednio przepisy o rozwodzie. Projekt zastrzegł ponadto, że sąd orzekając o unieważnieniu na podstawie przesłanki wydania postanowienia o uzgodnieniu płci jednego z małżonków, nie może orzec, że zawarł on małżeństwo w złej wierze z powodu rozbieżności między tożsamością płciową a płcią metrykalną, jeżeli nie zachodzi żadna

281 E. Holewińska-Łapińska, *Sądowa zmiana płci...*, op. cit., s. 32.

282 Wyrok zaoczny z 14.X.2009 r. (sygn. II C 1201/08).

283 Wyrok z 18.V.2011 r. (sygn. II C 720/10) wznowienie postępowania z powództwa Prokuratora Okręgowego Warszawa Praga w Warszawie.

sprzeciw ze strony Biura Analiz Sejmowych jako niezgodna z art. 18 Konstytucji RP. Przepis ten, stanowiąc o konstytucyjnej ochronie małżeństwa, rodziny, macierzyństwa i rodzicielstwa, zawiera w sobie konkretną treść normatywną, z której wynika zakaz podejmowania przez organy władzy publicznej działań mających na celu tworzenie dla związków jednopłciowych instytucji zrównujących lub upodabniających je do instytucji małżeństwa w zakresie praw i obowiązków oraz sposobu ich zawierania czy rozwiązywania²⁸⁸. Jak się jednak wydaje, nic nie szkodzi na przeszkodzie, by uznać, że przeciwieństwo płci jest warunkiem zawarcia małżeństwa, a nie jego trwania.

Podsumowując, należy zauważyć, że w obecnym stanie prawnym w Polsce konieczność rozwiązania małżeństwa przed sądową korektę płci metrykalnej narusza art. 47 Konstytucji RP oraz 8 ЕКРЧ. W przeciwieństwie do sytuacji w państwach, w których związki partnerskie osób tej samej płci są legalne, a małżeństwo osoby transseksualnej po zmianie oznaczenia płci zmienia się w związek partnerski, w Polsce małżonkom, którzy pragną pozostać w związku, nie przysługuje alternatywna ochrona prawna. Brak alternatywy w postaci rejestrowych związków partnerskich skutkuje zatem pozbawieniem ochrony ich praw wynikających z małżeństwa, a konieczność rozwiązania małżeństwa mimo braku jego faktycznego rozpadu narusza zasadę ochrony małżeństwa i rodziny, a także równości wobec prawa i ochrony praw nabytych²⁸⁹.

d) Sporządzenie wzmianki dodatkowej w akcie urodzenia

Wobec istniejącej luki prawnej w uchwale SN z 1978 r. przyjęto w drodze analogii, że do zmiany oznaczenia płci mają zastosowanie przypisy o sprostowaniu błędów w akcie stanu cywilnego. Już wtedy uznano, że w sprawie ujawnienia korekty płci wyłączony jest tryb procesowy. Stanowisko to popiera obecnie urzędujący Rzecznik Praw Obywatelskich, który w swoim wystąpieniu do Ministra Sprawiedliwości stwierdził, że wprowadzenie trybu nieprocesowego do procedury uznania płci wychodzi naprzeciw oczekiwaniom osób transseksualnych²⁹⁰. W opinii RPO uregulowanie sytuacji prawnej osób transpłciowych powinno przede wszystkim polegać na zmianie

inna przesłanka unieważnienia (art. 16¹ zd. 2 projektu ustawy). Por. projekt ustawy o uzgodnieniu płci wniesiony do Sejmu 9.V.2012 r., dostęp na: http://sejmometr.pl/legislacja_projekty_ustaw/416.

²⁸⁸ B. Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, 2. Wydanie, Warszawa 2012, s. 148.

²⁸⁹ Por. wyrok Federalnego Sądu Konstytucyjnego z 27.V.2008 r., I BvL 10/05; wyrok Trybunału Konstytucyjnego Austrii z 8.VI.2006 r., V4/06; sprawa H. przeciwko Finlandii, wyrok z 13.XI.2012 r., skarga nr 37359/09.

²⁹⁰ RPO-660929-1/LL/MO.

trybu procesowego na nieprocesowy, w którym sąd orzekałby nie o ustaleniu płci, ale o sprostowaniu aktu urodzenia.

Należy przypomnieć, że w tej samej uchwale z 1978 r. SN dopuścił również możliwość zmiany oznaczenia płci jeszcze przed dokonaniem operacji chirurgicznych. Tym samym przypisał poczuciu przynależności do określonej płci znaczenie dominujące, umożliwiające osobom transseksualnym wystąpienie z wnioskiem o sprostowanie aktu urodzenia²⁹¹. Orzeczenie to można wobec tego nazwać pionierskim, a SN określić jako prekursora działań prawnych w obszarze transpłciowości. W konsekwencji tej uchwały utrzymywała się praktyka sądów rejonowych prostowania, a nawet zmiany aktów urodzenia w zakresie oznaczenia płci oraz brzmienia imienia i nazwiska.

Powyższe stanowisko SN zostało jednak bezpowrotnie zmienione uchwałą SN z 1989 r., która stanowiła swoisty regres z perspektywy ochrony dóbr osobistych osób transseksualnych. W uchwale z dnia 22 czerwca 1989 r., III CZP 37/89 przyjęto, że nie można sprostować błędnego wpisu określającego płeć, który nie był w ocenie SN błędny od początku, tj. w dacie sporządzenia aktu. Zgodnie z tą interpretacją art. 31 prawa o aktach stanu cywilnego – mającą moc zasady prawnej – nie można sprostować aktu urodzenia, jeżeli zdarzenie uzasadniające żądanie zmiany aktu stanu cywilnego powstały znacznie później. Przyjęto w tym miejscu, że doświadczenie tożsamości płciowej, które kształtuje się w okresie dojrzewania jest nowym zdarzeniem.

Stanowisko to budzi liczne kontrowersje. Człowiek w okresie dojrzewania odczuwa zmiany związane z rozwojem własnej płciowości w sensie biologicznym i psychicznym, nie można jednak twierdzić, że dopiero wtedy określa swoją tożsamość płciową. Tożsamość płciowa jest już bowiem określona wcześniej, choć może być nie w pełni uświadomiona. Aktualne badania wskazują na to, że tożsamość płciowa ma charakter wrodzony. Argument ten potwierdza fakt, że transseksualność czyli zaburzenie tożsamości płciowej występuje również u dzieci (w klasyfikacji ICD-10, rozdział V, F-64.2), choć ich leczenie²⁹² przebiega inaczej niż dorosłych²⁹³.

²⁹¹ S. Dulko i K. Imieliński, Glosa (aprobuja) do uchwały SN z dnia 25.II.1978 r., III CZP 100/77, „OSPİKA”, 1983 nr 10, s. 516–518.

²⁹² Leczenie/terapia transseksualności polega przede wszystkim na określeniu tożsamości płciowej i determinacji osoby do przystąpienia do procesu prawnego i medycznego, z tego względu transseksualna diagnostyka jako warunek zmian prawnych budzi wiele wątpliwości z punktu widzenia praw człowieka i prawa do samostanowienia (przyp. red.).

²⁹³ J. Ignatowicz, Glosa do uchwały Sądu Najwyższego – Izba Cywilnego z dnia 22.IX.1995 r., III CZP 18/95, „Orzecznictwo Sądów Polskich”, 1996 nr 4, s. 194.

Na podstawie wyroku sądu o ustaleniu płci dokonuje się wzmianki dodatkowej w akcie urodzenia zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 29 września 1986 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego (dalej: p. o a.s.c.)²⁹⁴. Wzmianka dodatkowa wywiera skutki *ex nunc* i zostaje ujawniona przy sporządzaniu odpisu zupełnego aktu urodzenia. Dopiero na etapie zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia zainteresowana osoba może wystąpić o zmianę imienia i nazwiska, jeżeli sąd nie wyznaczył nowego imienia lub, jeżeli to konieczne, także nazwiska, zmianę numeru PESEL oraz wydanie nowego dowodu osobistego, a na jego podstawie także wymianę innych dokumentów urzędowych. W obowiązującym prawie brak jednakże obowiązku wymiany innych dokumentów takich jak świadectwa nauki czy pracy.

Według niektórych autorów obecny stan prawny jest źródłem dyskomfortu psychicznego dla osób, które pomimo prawnego usankcjonowania przynależności do danej płci, zapewniającej ich integralność cielesną, psychiczną i społeczną, nadal muszą ujawniać swą płęć metrykalną. Posługiwanie się odpisem zupełnym aktu urodzenia, zawierającym dosłowne powtórzenie treści aktu stanu cywilnego wraz ze wszystkimi wzmiankami dodatkowymi, przez osobę transseksualną naraża ją bowiem na stres związany z koniecznością ujawnienia faktu zmiany płci.²⁹⁵ W 2008 r. Naczelny Sąd Administracyjny stwierdził jednak, że umieszczenie w zupełnym akcie urodzenia danych nakazanych prawem (zmiana imion, zmiana płci, podanie orzeczenia sądowego, na podstawie którego dokonano wzmianki) z samego założenia nie może być traktowane jako zamieszczenie danych naruszających dobra osobiste. Rozumowanie przeciwne prowadziłyby bowiem do wewnętrznej sprzeczności ustawy²⁹⁶.

W związku z niedogodnościami korzystania z pełnego odpisu aktu urodzenia ujawniającego przyczynę zmiany imienia czy nazwiska, można postulować dwa rozwiązania. Jednym z nich jest zastosowanie art. 31 pr. o a.s.c. jako podstawy sprostowania wpisu oznaczającego płeć w akcie stanu cywilnego, a drugim – wydawanie nowego aktu urodzenia w tych przypadkach. Sprostowanie aktu urodzenia od daty wydania uchwały Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 1989 r., III CZP 37/89, rodziło spory – zarówno w doktrynie, jak i orzecznictwie²⁹⁷. Można bowiem argumentować, że

²⁹⁴ Dz. U. nr 36, poz. 180 ze zm.

²⁹⁵ A. Szczerba, Zmiana danych w akcie stanu cywilnego osób transseksualnych, Komentarz do wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z 16.VI.2008 r., II OSK 845/07, dostęp na: <http://www.prawaczlowieka.edu.pl/index.php?orzeczenie=cb6c53bcb82b2a866cdad97967e79a974478a88-bo>.

²⁹⁶ Wyrok NSA z 16.VI.2008 r., 845/07.

²⁹⁷ Z. Radwański, Glosa do uchwały Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego z dnia 22.VI.1989 r., „Orzecznictwo Sądów Polskich”, 1991 nr 2 s. 65; M. Filar, Glosa do Uchwały Składu Siedmiu Sędziów z 22 VI 1989, III CZ 37/89, „Państwo i Prawo”, 1990 z. 10, s. 118; J. Leszczyński, Glosa do uchwały

art. 31 pr. o a.s.c. normuje zupełnie inne i niepodobne pod względem prawnym stany faktyczne niż zmiana oznaczenia płci, które dotyczą sytuacji, gdy akt został błędnie zredagowany (element treści aktu został wpisany niezgodnie z prawdą) lub został nieściśle zredagowany (w późniejszym czasie wyszły na jaw okoliczności, które miały wpływ na dane zawarte w akcie stanu cywilnego). Należy co prawda zaznaczyć, że w przypadku osób interseksualnych określenie na podstawie cech zewnętrznych płci urodzonego dziecka, może stanowić „błąd” lub „nieściślność” w rozumieniu ustawy. Powrót do trybu sprostowania oznaczałby uznanie, że pierwotne oznaczenie płci w akcie urodzenia było błędne/nieściśle już w momencie jego sporządzenia. Opowiadając się za drugą opcją tj. wydaniem nowego aktu stanu cywilnego, należy zaznaczyć, że instytucja taka istnieje na gruncie obowiązujących przepisów prawa o aktach stanu cywilnego w sytuacji przysposobienia pełnego i całkowitego (art. 48 i 49 p. o a.s.c.). W przypadku zmiany oznaczenia płci zgodnie z tożsamością płciową istnieją podobne powody tego faktu w tajemnicy jak w przypadku przysposobienia. Podobieństwo dotyczy trwałego charakteru tej zmiany w stanie cywilnym i potrzeby zapewnienia anonimowości osób po sądowej korekcie płci metrykalnej. Dodatkowy argument na rzecz tego rozwiązania wynika z analizy porównawczo-prawnej. Wydanie nowego aktu urodzenia w przypadku prawnego uznania płci zgodnej z tożsamością płciową występuje m.in. w Argentynie czy Zjednoczonym Królestwie.

e) Skutki sądowego ustalenia płci

Wobec braku regulacji ustawowej określającej również skutki postępowania o ustalenie w istotnych obszarach życia zainteresowanej osoby inne niż wpis do aktu urodzenia wzmianki dodatkowej, wiele kwestii budzi wątpliwości prawne. Należy przede wszystkim zagwarantować, aby osoby, których tożsamość płciowa została sądowo uznana w postępowaniu o ustalenie, mogły korzystać z wszystkich praw i obowiązków „płci nabytej”, szczególnie w zakresie stosunków pracy (np. w zakresie przepisów bhp czy przepisów o ochronie kobiet), prawa karnego czy prawa administracyjnego (np. w zakresie służby wojskowej). Zgodnie z międzynarodowymi standardami ochorny praw osób transpłciowych prawne uznanie płci zgodne z tożsamością płciową nie powinno skutkować odebraniem lub ograniczeniem praw nabytych zainteresowanych osób wynikających ze stosunków ubezpieczeniowych. Jeżeli na wypłatę

Sądu Najwyższego w składzie siedmiu sędziów Izby Cywilnej z dnia 22.VI.1989 r., III CZP 37/89, „Palestra”, 1992 nr 3–4, s. 100; J. Pisuliński, Glosa do uchwały składu 7 sędziów z 22 VI 1989, III CZP 37/89, „Państwo i Prawo”, 1991 nr 6, s. 113.

tych świadczeń ma wpływ przynależność do określonej płci (jak wiek emerytalny), po uprawomocnieniu się wyroku o ustalenie płci zainteresowana osoba nabywa odpowiednie świadczenia zgodnie z jej płcią po uzgodnieniu, a do ustalenia wymiaru tych świadczeń stosuje się podstawy obliczeń z okresu przed uprawomocnieniem się tego wyroku. W przeciwnym przypadku niekorzystne potraktowanie takiej osoby stanowi dyskryminację ze względu na płeć, a w zasadzie ze względu na zmianę oznaczenia płci w świetle unijnych przepisów zakazujących dyskryminacji kobiet i mężczyzn w systemach ubezpieczeń społecznych, a także orzecznictwa ЕТРСЗ.

Część spraw – jak wydanie nowych świadectw i dokumentów – zostaje „załatwiona” dzięki dobrej woli innych osób lub determinacji osób transpłciowych. Jednak przepisy ustawowe powinny jasno określić zakres obowiązków podmiotów prywatnych i publicznych w związku ze zmianą oznaczenia płci oraz imienia i nazwisko zainteresowanych osób, co niewątpliwie ułatwiłoby możliwie szybkie funkcjonowanie tych osób jako pełnoprawnych przedstawicieli płci zgodnej z ich tożsamością płciową.

Na problem braku przepisów nakazujących byłym pracodawcom wymianę świadectw pracy w związku ze zmianą danych osobowych (imię, imiona oraz nazwisko) przez osoby wobec, których zapadło orzeczenie sądowe w sprawie zmiany płci, zwracała też uwagę Rzeczniczka Praw Człowieka, Irena Lipowicz. W wystąpieniu do Ministra Pracy i Polityki Społecznej podnosiła m.in. potrzebę zmiany rozporządzenia z 15 maja 1996 r. w sprawie szczegółowej treści świadectwa pracy oraz sposobu i trybu jego wydawania i prostowania w celu umożliwienia zmiany danych osobowych osób, które uzyskały orzeczenie sądu o ustaleniu płci zgodnej z ich tożsamością płciową²⁹⁸.

W obecnym stanie prawnym w Polsce nieuregulowane pozostają relacje między osobami transpłciowymi po zmianie oznaczenia płci w akcie urodzenia a ich dziećmi, rodzicami czy innymi krewnymi. Dlatego każda czynność zwłaszcza z zakresu wykonywania władzy rodzicielskiej czy pieczy nad dzieckiem może pociągać konieczność udowodnienia pokrewieństwa między rodzicem (np. biologiczną matką, która po korekcie płci staje się mężczyzną i ani wyglądem, ani imieniem, a także dokumentami tożsamości nie potwierdza faktu bycia kobietą) a jego biologicznym dzieckiem. Należy przede wszystkim podkreślić, że wydanie wyroku o ustaleniu płci nie narusza stosunków prawnych między wnioskodawcą i osobami trzecimi, w szczególności między wnioskodawcą a jego rodzicami, a także między wnioskodawcą a jego dziećmi

298 DZ. U. nr 60, poz. 282. Wystąpienie RPO do Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 24.IV.2011 r. w sprawie braku przepisów regulujących kwestie zmiany danych osobowych w świadectwie pracy, w sytuacji zmiany płci przez byłego pracownika, RPO-673031-III/LL/MRP.

urodzonymi przed uprawomocnieniem się takiego wyroku. Po ustaleniu płci nadal istnieją wynikające ze stosunków rodzinnych prawa i obowiązki dotyczące np. opieki, alimentacji, dziedziczenia.

W obecnym stanie prawnym, wyrok sądu o ustaleniu płci nie stanowi podstawy dokonania wzmianki dodatkowej w akcie urodzenia dziecka urodzonego przed uprawomocnieniem się tego postanowienia. Ojciec lub matka dziecka pozostają w świetle prawa „rodzicem” niezależnie od przynależności do płci, która tradycyjnie przesądza o fakcie bycia „matką” lub „ojcem”. Sam fakt dokonania sądowego ustalenia płci nie powinien wpływać na zakres praw rodzicielskich, choć część osób z obawy na ograniczenie ich władzy rodzicielskiej odsuwa w czasie decyzję od rozpoczęcia terapii, a także sądowym uznaniu ich tożsamości płciowej do czasu uzyskania pełnoletności swoich dzieci. Do udowodnienia istnienia pokrewieństwa między rodzicem a dzieckiem może posłużyć rodzicowi i dziecku – odpis zupełny aktu urodzenia, a dziecku – odpis z dotychczasowego aktu urodzenia.

Poza tym jeszcze bardziej rażąco wydaje się stan braku jakichkolwiek regulacji prawnych czy choćby orzeczeń sądowych, które rozstrzygałyby kwestie przyszłego rodzicielstwa osób transpłciowych, a w szczególności osób z transseksualną przeszłością, które przeprowadziły częściowe zabiegi adaptacyjne płci, ale nie poddały się zabiegowi sterylizacji, a więc przynajmniej teoretycznie mają zdolność rozrodczą jako osoby przynależące do płci przeciwnej niż ustalona przez sąd.

ZAKRES FINANSOWANIA OPIEKI ZDROWOTNEJ OSÓB TRANSEKSWALNYCH

W aktualnie obowiązującej wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (*International Classification of Diseases and Health Problems, ICD-10*) Międzynarodowa Organizacja Zdrowia zalicza zaburzenia tożsamości płciowej, w tym transseksualizm i transwestytyzm podwójnej roli, do zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania²⁹⁹. Powyższa klasyfikacja jest uznawana w Polsce – zarówno w praktyce lekarskiej, jak i w działalności instytucji państwowych (np. ZUS, NFZ). Również Amerykańskie Stowarzyszenie Psychiatryczne w Podręczniku Statystyczno-Diagnostycznym Zaburzeń Psychiczych (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental*

299 Rozdział F (Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania), podrozdział F.60-69 (Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych), tytuł F.64 (Zaburzenia tożsamości płci) – F.64.0 – transseksualizm i F.64.1 – transwestytyzm podwójnej roli, dostęp na: http://srk.csioz.gov.pl/php/index.php?_mod=hcdmod&_op=listall&rid=70.

Disorders, DSM-IV-TR) posługuje się terminem zaburzenie tożsamości płciowej w kategorii zaburzeń zdrowia psychicznego w stosunku do osób, doświadczających niedostosowania płci i odczuwających niezadowolenie z biologicznej przynależności do płci, w której się urodziły³⁰⁰.

Pomimo uznania zaburzeń tożsamości płciowej za kategorię chorób/problemów zdrowotnych podlegających leczeniu/terapii w Polsce brakuje regulacji prawnej określającej w sposób kompleksowy zakres gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej dla grupy osób cierpiących na tego rodzaju zaburzenie. Sytuacja ta jest niezgodna ze standardami ochrony praw osób transseksualnych potwierdzonych orzecznictwem Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Na gruncie Europejskiej Konwencji Praw Człowieka państwa mają obowiązek zapewnienia jednostkom możliwości przejścia zabiegów prowadzących do pełnej korekty płci, a w szczególności dostępu, według potrzeb, do leczenia hormonalnego, zabiegów adaptujących płeć lub innych medycznych interwencji. Należy przy tym podkreślić, że leczenie zaburzeń tożsamości płciowej powinno zostać dostosowane do indywidualnych potrzeb, choć dla większości osób, których to dotyczy, leczenie jest medyczną koniecznością, umożliwiającą sprawne życie³⁰¹. Europejski Trybunał Praw Człowieka nie tylko zobowiązał państwa do umożliwiania dostępu do leczenia zaburzeń tożsamości płciowej, ale także do zagwarantowania ubezpieczenia w zakresie takiego leczenia³⁰².

Jakakolwiek jednak ustawowa regulacja prawna statusu osób, których tożsamość płciowa różni się od płci metrykalnej i które dążą do zmiany płci metrykalnej, nie może pomijać procedury leczenia zaburzeń tożsamości płciowej. Należy podkreślić, że dla osób, których tożsamość płciowa różni się od płci metrykalnej, podjęcie terapii zaburzenia tożsamości płciowej jest jednakowo ważnym procesem jak procedura zmiany płci metrykalnej. Elementem terapii zaburzeń tożsamości płciowej może być – w zależności od ogólnego stanu zdrowia oraz wieku pacjenta – terapia hormonalna, a także chirurgiczne zabiegi adaptacyjne. Zarówno terapia hormonalna, jak i zabiegi chirurgiczne (w tym korekcyjne i odtworzeniowe zabiegi chirurgii plastycznej) mają charakter leczniczy, gdyż służą poprawie zdrowia i samopoczucia cierpiących

300 Kat. 302.85 (Zaburzenia tożsamości płciowej u młodzieży i dorosłych) (kat. 302.85) należy do rozdziału kat. 302.6 (Zaburzenia seksualne i tożsamości płciowej oraz Zaburzenia tożsamości płciowej u dzieci).

301 Komisarz Praw Człowieka Rady Europy, Tożsamość płciowa a prawa człowieka, Dokument tematyczny autorstwa Thomasa Hammarberga, Strasburg 2010, s. 15.

302 *Van Kück v. Niemcy*, wyrok z 12.VI.2003 r., skarga nr 35968/97; *L. v. Litwa*, wyrok z 11.IX.2007 r., skarga nr 27527/03; *Schlumpf v. Szwajcaria*, wyrok z 8.I.2009 r., skarga nr 29002/06.

na zaburzenia tożsamości płciowej. W wielu przypadkach mogą one nawet ratować życie, gdyż skutkiem braku terapii tego rodzaju zaburzeń jest bardzo często depresja oraz podejmowanie prób samobójczych. Istotne jest jednak, aby procedura sądowego uzgodnienia płci nie była uzależniana od etapu terapii zaburzeń tożsamości płciowej. Wprowadzenie przesłanki zarówno podjęcia terapii hormonalnej lub dokonania chirurgicznych zmian w budowie ciała jest bowiem uznane za krzywdzące, a nawet nieludzkie i okrutne traktowanie osób cierpiących na zaburzenia tożsamości płciowej.

Zgodnie z trzecim punktem Zasad Yogyakarty, [n]ikt nie może być zmuszany do poddania się zabiegom medycznym, włączając w to chirurgiczną korektę płci, sterylizację czy terapię hormonalną, jako wymogowi uznania przez prawo ich tożsamości płciowej³⁰³. Ponadto Komisarz Praw Człowieka Rady Europy podkreśla, że (p)rawo do leczenia prowadzącego do korekty płci powinno oferować wybór dostępnych centrów leczenia, a ponadto koszty leczenia powinny być zwrócone według zasad funkcjonowania państwowej służby zdrowia. Jakość leczenia skierowanego do osób trans nie jest nawet bliska najwyższemu standardowi zdrowia. Czasem kończy się dożywotnią szkodą na ciele. Wiele osób transpłciowych, które chcą przejść zabieg korekty płci, są zmuszane do wyjazdu za granicę, co kończy się problemami ze zwrotem kosztów. Sytuacja ta stwarza nierówność w dostępie do służby zdrowia wewnątrz państw i pomiędzy nimi³⁰⁴.

Praktyka kliniczna leczenia zaburzeń tożsamości płciowej – zarówno w Polsce, jak i na świecie – jest od lat stosowana i opiera się na standardach zawartych w kilku podstawowych dokumentach. Do najbardziej znanych należą m.in. Standardy Leczenia Międzynarodowego Stowarzyszenia Dysforii Płciowej im. Harrego Benjamina (*Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association Standards of Care*), obecnie nazywane Standardami Leczenia Światowego Zawodowego Stowarzyszenia na rzecz Zdrowia Transpłciowego (*World Professional Association for Transgender Health Standards of Care*).

W obecnym stanie prawnym osoby, których tożsamość płciowa różni się od płci metrykalnej, muszą w dużej mierze w pełni pokrywać koszty swojego leczenia z własnych środków. Nie ma wątpliwości, że leczenie zaburzeń tożsamości płciowej, łącznie z zabiegami adaptacyjnymi w kierunku dostosowania zewnętrznych i wewnętrznych cech płci do tożsamości płciowej mieszczą się w zakresie prawa do finansowanej ze środków publicznych ochrony zdrowia, a więc do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne

303 Zasady Yogyakarty, Zasada nr 3.

304 Dokument tematyczny, op. cit, s. 16.

wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie³⁰⁵.

W obecnym stanie rzeczy na „standardową” terapię składa się wiele świadczeń zdrowotnych, między innymi:

- wizyty u lekarzy specjalistów: psychologa, seksuologa, okulisty, endokrynologa;
- badanie krwi, badanie okulistyczne, prześwietlenie głowy (tzw. siodełka tureckiego), EEG, badanie ciałek Barra, rezonans magnetyczny, usg nadnerczy i inne;
- terapia hormonalna;
- zabieg adaptacyjny w kierunku dostosowania cech płciowych do tożsamości płciowej (zwany operacją zmiany płci).

Należy podkreślić, że elementy składające się na leczenie zależą od tego, czy następuje korekta płci z męskiej na żeńską, czy też odwrotnie. Różne są również koszty leczenia osób transseksualnych m/κ i κ/m. W związku z powyższym należy wyróżnić dwie grupy świadczeń. Podział ten ma znaczenie dla określenia sposobu finansowania ze środków publicznych w zakresie świadczeń rzeczowych, a więc produktów leczniczych (przede wszystkim środków hormonalnych) oraz usług zdrowotnych udzielanych przez lekarzy, pielęgniarki i innych członków personelu medycznego (świadczeń poza świadczeniami rzeczowymi). Obie grupy świadczeń powinny być zasadniczo finansowane ze środków publicznych, gdyż cel, jakim jest leczenie określonej choroby, nie powinien mieć wpływu na zakres finansowania³⁰⁶. W praktyce jednak większość produktów leczniczych oraz zabiegów i badań w ramach leczenia zaburzeń tożsamości płciowej jest dostępnych tylko za pełną odpłatnością.

Dodatkowo chirurgiczna korekty płci przez długi czas była wyłączona wprost z finansowania publicznego na podstawie załącznika do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³⁰⁷ – obowiązującego przed zmianą tej ustawy w 2009³⁰⁸, a wcześniej na podstawie

305 Art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 27.VIII.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. 2004 nr 210 poz. 2135.

306 N. Łojko, *Finansowanie zabiegów związanych z dostosowaniem płci psychicznej do płci fizycznej* [w:] A. Ślezińska-Simon (red.), *Prawa osób transseksualnych. Rozwiązania modelowe a sytuacja w Polsce*, Warszawa 2010, s. 55 i n.

307 Dz. U. 2004, nr 210, poz. 2135.

308 Załącznik zawierał Wykaz świadczeń opieki zdrowotnej niefinansowanych ze środków publicznych, który stanowił, że operacje korekty płci należą do świadczeń opieki zdrowotnej niefinansowanych ze środków publicznych bez względu na zakres ich zastosowania (ust. 1 pkt 3).

rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 kwietnia 2003 r. w sprawie świadczeń ponadstandardowych³⁰⁹. W obecnym stanie prawnym tzw. rozporządzenia „koszykowe” wydane przez Ministra Zdrowia³¹⁰ nie zawierają operacji zmiany płci jako jednego ze świadczeń zdrowotnych gwarantowanych.

Jednym z postulatów środowiska osób transpłciowych jest zagwarantowanie osobom objętym ubezpieczeniem społecznym świadczeń opieki zdrowotnej, w tym zabiegów adaptacyjnych, niezbędnych do funkcjonowania zgodnego z tożsamością płciową, na podstawie i zasadach obowiązujących w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zmiana w tym kierunku pociągałaby konieczność uzupełnienia katalogu świadczeń gwarantowanych o świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ustawie oraz rozporządzeniach Ministra Zdrowia. Mimo że w obecnie obowiązujących rozporządzeniach wiele świadczeń rzeczowych i usług zdrowotnych jest określonych na tyle ogólnie, że powinny objąć również świadczenia i usługi konieczne dla leczenia zaburzeń tożsamości płciowej ze względu na wrodzony charakter, to w praktyce dostęp do leczenia finansowanego ze środków publicznych jest ograniczony³¹¹.

Biorąc pod uwagę kompleksowy charakter leczenia zaburzeń tożsamości płciowej oraz zakres wchodzących w grę zabiegów i badań, najkorzystniejsze wydaje się ustanowienie odrębnego programu terapeutycznego, obejmującego pełen zakres tychże zabiegów i badań, zamiast odrębnego finansowania poszczególnych świadczeń³¹².

SYTUACJA PRAWNA OSÓB INTERSEKSUALNYCH

Na zakończenie warto zwrócić uwagę na sytuację osób interseksualnych czyli takich, których biologiczne i morfologiczne cechy płciowe nie pozwalają na jednoznaczne określenie ich płci w binarnym systemie męskie/żeńskie. W obecnym stanie prawnym ich sytuacja nie jest nawet przedmiotem regulacji, ani nawet pogłębionej dyskusji w świecie przedstawicieli nauki prawa. Niewątpliwie istnieje pilna konieczność

309 Dz. U. 2003, nr 62, poz. 575.

310 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29.VIII.2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, Dz. U. 2009, nr 140, poz. 1143, oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27.V.2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, Dz. U. 2011, nr III, poz. 653.

311 A. Grodzka, L. Podobińska, *Komentarz do zmiany prawa o finansowaniu leczenia transseksualistów* [w:] R. Wieruszewski, M. Wyrzykowski (red.), *Orientacja seksualna i tożsamość płciowa...*, op. cit., s. 203–209.

312 N. Łojko, op. cit., s. 60.

zdefiniowania nieodwracalnych interwencji medycznych, które przeprowadzane są we wczesnym okresie dzieciństwa w celu wykształcenia cech charakterystycznych dla określonej płci wbrew woli zainteresowanej osoby (na podstawie zgody rodziców lub arbitralnej decyzji lekarza). Jako nieodwracalne interwencje medyczne w stosunku do małoletnich osób interseksualnych należy rozumieć takie inwazyjne lub nieinwazyjne działania medyczne, które trwale wpływają na zewnętrzne lub wewnętrzne cechy płciowe, a także powodują nieodwracalne zmiany w budowie i funkcjach organizmu związanych z płcią. Wydaje się zasadne, aby obowiązujące przepisy prawa wprowadziły zakaz tego typu interwencji aż do czasu wykształcenia się tożsamości płciowej dziecka. Oczywiście prawo powinno przewidywać również wyjątek dla sytuacji, gdy przeprowadzenie nieodwracalnych zabiegów jest bezwzględnie konieczne dla ratowania ich życia lub zdrowia³¹³.

Zakaz ten wynika z konieczności zagwarantowania osobom interseksualnym prawa do samodecydowania o sobie. Poza tym ich prawo do poszanowania integralności cielesnej może być naruszone, jeżeli tego typu interwencje są przeprowadzone jedynie z potrzeby korekty atypowego wyglądu narządów płciowych i dopasowania wizerunku osoby do wizerunku typowego dla jednej z płci, bez pełnego rozpoznania potrzeb emocjonalnych (psychicznych) tej osoby. Wyjątkiem od tego zakazu jest sytuacja ratowania życia lub zdrowia.

W praktyce zakaz taki powinien dotyczyć wszelkich kosmetycznych interwencji chirurgicznych, które nie są konieczne dla leczenia chorób innych niż same zaburzenia rozwoju płci, aż do momentu gdy osoba jest w stanie sama zrozumieć skutki wyrażenia zgody na zabieg. Do takich kosmetycznych interwencji zalicza się przykładowo zabiegi epispadii pierwszego stopnia lub hipospadii, waginoplastii, usunięcia lub zmniejszenia warg sromowych czy klitorektomii. Natomiast budowa narządów płciowych, która stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia, powinna podlegać jak najwcześniejszym interwencjom medycznym.

Uzasadnieniem powyższego stanowiska jest założenie, że dzieci z niezagrażającymi ich życiu czy zdrowiu cechami interseksualnymi mogą funkcjonować aż do osiągnięcia dojrzałości pod warunkiem oczywiście, że będą jednocześnie objęte specjalistyczną opieką lekarską, zwłaszcza terapią psychiatryczno-psychologiczną³¹⁴ i endokrynologiczną.

³¹³ Por. np. A. M. Kucharska, M. Szarras-Czapnik, Zaburzenia rozwoju płci – aktualne wytyczne dotyczące klasyfikacji diagnostyki i postępowania, „Endokrynologia Pediatria”, 2007, nr 6(4), s. 21.

³¹⁴ Terapia miałaby na celu przede wszystkim pomóc interseksualnym dzieciom i interseksualnej młodzieży w trudnościach codzienności życia w binarnym płciowym systemie (przyp. red.).

Niektóre z nich już w okresie przed dojrzewaniem płciowym mogą świadomie podjąć decyzję o zmianie roli społecznej i podjęciu terapii, która będzie stymulowała proces dojrzewania zgodne z przyjętą płcią społeczną. Powyższe stanowisko jest zgodne z opinią Towarzystwa Interseksualistów Ameryki Północnej (*Intersex Society of North America, ISNA*), które uważa, że dla dzieci interseksualnych dopiero w wieku około wieku dojrzewania powinny być stworzone możliwości chirurgicznych i hormonalnych interwencji medycznych, pod warunkiem uzyskania świadomej zgody zainteresowanej osoby na tego rodzaju interwencję oraz o jej czasie. Podobne stanowisko prezentuje niemiecka Rada ds. Etyki w wystąpieniu z dnia 23 lutego 2012 r.³¹⁵ Istotne rozróżnienie proponowane w tym stanowisku dotyczy zabiegów ujednolicających i zabiegów dopasowujących – te pierwsze mają na celu korektę dysfunkcji biochemicznych i hormonalnych osób z zaburzeniami rozwoju płci, która ogólnie służy poprawie zdrowia pacjenta, a te drugie dopasowują osobę do określonej płci.

Wnioski

Z perspektywy międzynarodowych standardów ochrony praw osób transpłciowych zarówno stanowisko organów Rady Europy, jak i orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu oraz Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej potwierdza obowiązek państw do poszanowania praw tej grupy osób i stworzenie prawnej drogi uznania płci zgodnej z tożsamością płciową. Poza tym analiza porównawczo-prawna regulacji krajowych innych państw sugeruje, że odbiurokratyzowana procedura administracyjna bądź sądowa umożliwiająca zmianę aktów stanu cywilnego i w konsekwencji zmianę dokumentów tożsamości oraz innych dokumentów rozwiązuje szereg problemów prawnych oraz społecznych osób transpłciowych.

W pierwszym sprawozdaniu Polski z wdrażania zaleceń Komitetu Ministrów Rady Europy dotyczących między innymi zwalczania dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową podkreśla się, że w Polsce brakuje kompleksowej regulacji sytuacji prawnej osób transseksualnych³¹⁶. Sprawozdanie to przedstawia także kilka postulatów pełniejszej realizacji Zalecenia nr 2010(5). Postulaty te dotyczą m.in. wprowadzenia

³¹⁵ Dostęp na: <http://www.ethikrat.org/intersexualitaet>.

³¹⁶ Kampania Przeciwko Homofobii i Fundacja Trans-Fuzja, Sprawozdanie z wdrożenia Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy CM/REC(2010)5 w sprawie środków zwalczania dyskryminacji ze względu na orientację seksualną oraz tożsamość płciową przez Polskę, Warszawa 2012, dostęp na: http://transfuzja.org/download/dokumenty/poland_monitoring_implementation_of_the_coe_recommendation_291112.pdf.

sprostowania aktu urodzenia zamiast wzmianki dodatkowej w celu zmiany oznaczenia płci metrykalnej, zmiany trybu ustalenia płci z procesowego na nieprocesowy lub stworzenia odrębnej procedury administracyjnej uznania płci w zgodzie z tożsamością płciową, wprowadzenia wyraźnego zakazu stosowania wymogu uprzednich interwencji medycznych czy wymogu uprzedniego rozwiązania małżeństwa w procedurze uznania płci w zgodzie z tożsamością płciową, likwidację patologizacji transpłciowości w zakresie dostępu do świadczeń medycznych, w tym związanych z terapią zaburzeń tożsamości płciowej, wprowadzenia wyraźnego zakazu zabiegów dopasowujących stosowanych wobec małoletnich osób interseksualnych bez ich zgody, stworzenie możliwości uznania tożsamości płciowej osób małoletnich, łącznie z dostępem do odpowiedniego do wieku leczenia, wprowadzenie możliwości wyboru imion i nazwisk, które nie są uznane za imiona kulturowo przypisane do danej płci oraz zobowiązanie pracodawców do wydawania świadectw pracy uwzględniających zmianę danych osobowych osób transpłciowych.

Należy przede wszystkim podkreślić, że braki związane ze stosowaną aktualnie procedurą usunięcia rozbieżności między tożsamością płciową a płcią metrykalną naruszają nie tylko godność osobistą osób transpłciowych, lecz także prawo do poszanowania życia prywatnego, niedyskryminacji oraz dostępu do sądu. Na gruncie Konstytucji RP wykluczona jest poza tym sytuacja, aby konstytucyjne wolności i prawa były ograniczane inaczej niż na podstawie ustawy – a w przypadku sądowego ustalenia płci dzieje się to na podstawie subiektywnych kryteriów tworzonych przez sędziów czy biegłych. Niezwykle ważne jest też określenie skutków zmiany oznaczenia płci – w sferze stosunków rodzinnych (obecnych i przyszłych), a także stosunków z zakresu prawa pracy, ubezpieczeń społecznych czy nawet prawa karnego wykonawczego (związanymi z wykonaniem kar pozbawienia wolności).

ZAŁOŻENIA ZMIAN PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH OSÓB TRANSPŁCIOWYCH W PRAWIE POLSKIM

*Małgorzata Szeroczyńska
Anna Śledzińska-Simon*

ZAŁOŻENIA ZMIAN PRAWNYCH DOTYCZĄCYCH OSÓB TRANSPLCIOWYCH W PRAWIE POLSKIM

WPROWADZENIE

Jak wynika z analizy standardów prawa międzynarodowego oraz z wyników przeprowadzonych badań, polskie prawo wymaga wprowadzenia szybkiego uregulowania statusu osób transpłciowych i to nie tylko przez przyjęcie ustawy o uzgodnieniu płci metrykalnej. Należy również zagwarantować społeczności transpłciowej możliwość korzystania z pełni praw człowieka. Do wzmocnienia ustawodawstwa antydyskryminacyjnego i przyjęcia strategii gwarantującej osobom transpłciowym³¹⁷ odpowiednie prawa, zwalczające dyskryminację na tle tożsamości płciowej wezwała Polskę Grupa Robocza Rady Praw Człowieka ONZ ds. Powszechnego Okresowego Przeglądu Praw Człowieka na 13. sesji w dniu 30 maja 2012 r. (rekomendacje Słowenii, Hiszpanii, Wielkiej Brytanii, Australii, Austrii i Brazylii). Nie da się ukryć, że obecna polska sytuacja prawna nie daje osobom transpłciowym w zasadzie żadnej ochrony w wielu dziedzinach życia, skazując je na dyskryminację i wykluczenie społeczne, a w prawie rodzinnym wręcz na niemożność ustalenia kwestii rodzicielstwa w stosunku do dzieci zrodzonych po zmianie oznaczenia płci.

Uznając równość wobec prawa oraz zakaz dyskryminacji, także ze względu na tożsamość płciową, za podstawowe zasady demokratycznego państwa prawa, uważamy, że Polska powinna podjąć kroki legislacyjne – na wzór innych państw – celem zapewnienia realizacji międzynarodowych standardów praw człowieka, najpełniej wyrażone w odniesieniu do osób transpłciowych w Zasadach dotyczących stosowania międzynarodowego prawa praw człowieka w stosunku do orientacji seksualnej oraz tożsamości

³¹⁷ Choć tekst odnosi się do osób transpłciowych, zamieszczone w nim rekomendacje można odnieść również do sytuacji osób interseksualnych, zwłaszcza do tych, które przechodzą proces korekty płci metrykalnej w polskich warunkach (przyp. red.).

płciowej, tzw. Zasadach Yogyakarty³¹⁸ oraz w Zaleceniu Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/Rec(2010)5 z 31 marca 2010 r.³¹⁹ Dlatego też proponujemy wprowadzenie zmian w poniżej podanych dziedzinach prawa, przyjmując alternatywnie dwie możliwości idealnej nowelizacji.

REKOMENDACJE ZMIAN W PRAWIE DOTYCZĄCE REGULACJI SYTUACJI OSÓB TRANSPŁCIOWYCH:

- Wprowadzenie ustawy przewidującej łatwo dostępną, szybką i tanią procedurę zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia. Dopuszczalna jest zarówno ścieżka postępowania sądowego, jak i administracyjnego. W obu przypadkach nie powinny zaistnieć żadne warunki wstępne naruszające prawa i godność człowieka. Proces powinien pozostawać niezależny od przyjmowania jakichkolwiek leków hormonalnych i poddawania się jakimkolwiek procedurom medycznym, Zmiana oznaczenia płci powinna być również niezależna od stanu cywilnego czy rodzicielstwa. Osoba chcąca poddać się procedurze nie powinna ponadto być zmuszana do tzw. „testu realnego życia”.
- Wprowadzenie do ustawy o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, Kodeksu pracy i innych aktów zawierających zakaz dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową i ekspresję płciową. Wprowadzenie do Kodeksu karnego ściganych z urzędu przestępstw z nienawiści ze względu na tożsamość lub ekspresję płciową osoby pokrzywdzonej. Podnoszenie świadomości społecznej na temat praw osób transpłciowych i zakazu dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową i ekspresję płciową zarówno poprzez wprowadzenie tej tematyki do programów edukacyjnych na każdym poziomie nauczania, jak i kształcenia wszystkich zawodów pomocowych joraz poprzez planową kampanię medialną w mediach publicznych i niepublicznych. Zobowiązanie organów ścigania do zbierania anonimowych statystyk o przypadkach naruszenia praw osób transpłciowych i regularnego przekazywania tych danych do Rzecznika Praw Obywatelskich.

³¹⁸ Tekst [w:] R. Wieruszewski, *Zasady Yogyakarty – charakterystyka dokumentu*, [w:] R. Wieruszewski, M. Wyrzykowski (red.), *Orientacja seksualna i tożsamość płciowa. Aspekty prawne i społeczne*, Instytut Wydawniczy EuroPrawo, Warszawa, 2009, s. 19–46.

³¹⁹ Test za: http://www.coe.int/t/dg4/lgbt/Source/RecCM2010_5_PL.pdf (konsultacja I.VI.2013 r.).

- Wprowadzenie pełnej ochrony danych dotyczących faktu zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia, poprzez utajnienie procedury, wystawianie nowego pełnego aktu urodzenia tylko z danymi po zmianie oraz zobowiązanie wszystkich podmiotów (zarówno publicznych, jak i prywatnych) do wystawienia nowych dokumentów oraz świadectw, aktualnych i historycznych, zgodnie z danymi po zmianie.
- Wprowadzenie finansowania świadczeń medycznych związanych z korektą płci przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Dopuszczenie przeprowadzenia zabiegów korekty płci skutkujących utratą zdolności płodzenia lub rodzenia dzieci bez konieczności przeprowadzenia najpierw zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia, a jedynie ze względów medycznych i pod warunkiem uzyskania świadomej i swobodnej zgody pacjenta. Wprowadzenie w tym zakresie do Kodeksu karnego przepisu wyłączającego wprost bezprawność takiego zachowania lekarza.
- Wprowadzenie w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym normy, która potwierdza, że małżeństwo osoby transpłciowej trwa i jest ważne także po dokonaniu przez nią zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia³²⁰. Dla poszanowania praw i interesów współmałżonka – wprowadzenie możliwości wystąpienia przez niego w takim przypadku z powództwem o ustalenie nieistnienia małżeństwa. Uprawnienie takie nie powinno jednak przysługiwać osobom trzecim ani prokuratorowi. Jeśli chodzi o małżeństwa zawierane przez osoby transpłciowe po zmianie oznaczenia płci, pozostawienie regulacji obecnej – ocena zdolności małżeńskiej według aktu urodzenia w nowym brzmieniu.
- Ani transpłciowość ani zmiana oznaczenia płci w akcie urodzenia nie powinna mieć wpływu na władzę rodzicielską nad wcześniej zrodzonymi/spłodzonymi dziećmi, ustalanie ich miejsca pobytu, ani na kontakty z nimi transpłciowego rodzica. Nie może mieć również znaczenia prawnego dla władzy rodzicielskiej nad przyszłymi dziećmi, dostępie do adopcji, sprawowania opieki, bycia rodziną zastępczą, czy możliwości korzystania z technik wspomaganey prokreacji człowieka. Wszystkie decyzje sądowe powinny być zindywidualizowane i orzekane przede wszystkim w imię dobra dziecka, dlatego też postuluje się wprowadzenie szczególnych niedyskryminujących regulacji dotyczących określenia rodzicielstwa przez osoby po zmianie oznaczenia płci w stosunku do ich przyszłych dzieci (czy są ojcem, czy matką, bądź po prostu rodzicem) oraz umożliwienia udowadniania

³²⁰ Wobec propozycji zniesienia przesłanki wstępnej zmiany oznaczenia płci w postaci niepozostawania w związku małżeńskim.

bez konieczności ujawniania faktu zmiany oznaczenia płci rodzicielstwa i władzy rodzicielskiej nad swoimi dziećmi – zarówno urodzonymi przed zmianą oznaczenia płci w akcie urodzenia, jak i po tej zmianie.

- Wprowadzenie transpłciowości do ustawy o pomocy społecznej jako odrębnej, samodzielnej przesłanki udzielania świadczeń pomocy społecznej.
- Pozostawienie organom sportowym regulacji co do występowania w zawodach dyscyplin sportu różnicującego grupy zawodników ze względu na płeć na poziomie pozaprawnym, z dopuszczeniem wyjątku od zakazu dyskryminacji dla zapewnienia uczciwych zawodów.
- Wprowadzenie zasady osadzania w zakładach penitencjarnych zgodnie z tożsamością i ekspresją płciową osoby pozbawionej wolności, przy adekwatnym zapewnieniu jej bezpieczeństwa przed agresją fizyczną, słowną i seksualną. Formami ochrony nie powinny być całkowita izolacja czy ciągły monitoring, ponieważ naruszają inne dobra chronione osoby pozbawionej wolności.

Alternatywnie:

- Zniesienie prawnego oznaczenia płci we wszystkich aktach prawnych i dokumentach tożsamości oraz zastąpienie go słownictwem neutralnym płciowo (np. rodzice, małżonkowie, osoba itp.), przy jednoczesnym zapewnieniu ochrony przed dyskryminacją i przemocą grup wykluczanych. Wprowadzenie różnicowania – w tych dziedzinach życia, gdzie jest to niezbędne – wyłącznie ze względu na cechy fizyczne lub biologiczne (np. rodzenie dzieci, tężyznę fizyczną itp.).

I. WPROWADZENIE PRAWNEJ REGULACJI STATUSU OSÓB TRANSPŁCIOWYCH

Regulacja procedury zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia wyłącznie poprzez orzecznictwo prowadzi do szeregu problemów zarówno natury czysto prawnej, jak i – a może przede wszystkim – praktycznej, skutkującej nierównym traktowaniem, a wręcz dyskryminacją i marginalizacją osób transpłciowych. Jak wynika bowiem jednoznacznie z badań przeprowadzonych na potrzeby niniejszego projektu, jeśli chodzi o orzekanie w sprawach o zmianę oznaczenia płci w akcie urodzenia, praktyka sądowa wciąż nie jest ustabilizowana. Różnice dotyczą zarówno dowodów, na których opierają się sądy (z reguły jest to opinia seksuologiczna, jednakże zdarzały się przypadki takich orzeczeń bez dopuszczenia dowodu z tej opinii), jak i ustalenia

strony pozwanej w przypadku śmierci rodziców³²¹, formy rodzajowej, w jakiej Sąd zwraca się do strony pozywającej, ilości rozpraw czy kwestii zasądzenia kosztów. Skutkuje to niedopuszczalnym odmiennym traktowaniem przez Sąd, w zależności od miejscowości, gdzie został złożony pozew. Z badań wynika zresztą wprost brak doświadczenia sądów orzekania w przedmiotowych sprawach, czego oczywistą przyczyną jest stosunkowo mała ilość takich pozwów. Kuriozalnym przykładem braku takiego doświadczenia – oraz braku wiedzy o transpłciowości – jest orzeczenie, w którym Sąd stwierdził, że *powód jest płci psychicznej żeńskiej*. Taka prawnie niejednoznaczna treść wyroku skutkowałą zapytaniem urzędu stanu cywilnego, czy na tej podstawie ma dokonać zmiany w treści aktu urodzenia, co wyraźnie dowodzi, że Sąd nie do końca zdawał sobie sprawę ze skutków prawnych przedmiotowego wyroku. Brak doświadczenia i wiedzy nie powinien być jednak usprawiedliwieniem dla niespójnej praktyki sądowej. Wręcz przeciwnie, powinien skutkować koniecznością wprowadzenia odpowiednich przepisów dla wyeliminowania błędnej praktyki. Tym bardziej, że ewidentnie orzecznictwo Sądu Najwyższego nie jest do końca przestrzegane – choć w tym wypadku słusznie. Mimo wyraźnych wskazań w kolejnych orzeczeniach Sądu Najwyższego, że korekta płci metrykalnej może nastąpić po dokonaniu korekty chirurgicznej – żaden z badanych sądów nie wymagał uprzedniego dokonania zmian chirurgicznych, choć w różnym stopniu badał zaawansowanie innych form terapii.

Brak uregulowania prawnego statusu osób transpłciowych powoduje także występowanie problemów w innych dziedzinach życia, w szczególności w prawie rodzinnym. Problemem jest choćby kwestia małżeństwa. Przy praktycznym wymogu jego rozwiązania przed sądową zmianą oznaczenia płci brak faktycznej podstawy do rozwodu, jeśli małżonkowie pozostają w trwałym współżyciu. Z drugiej strony, jeśli sąd zmieni oznaczenie płci w akcie urodzenia, osoby która pozostaje w związku małżeńskim, również brak podstaw do rozwiązania takiego małżeństwa.

Kolejny problem, jaki mogą napotkać osoby transpłciowe, stanowi kwestia udowodnienia własnego rodzicielstwa wobec dzieci urodzonych przed zmianą określenia płci w akcie urodzenia, co jest o tyle trudne, że imion rodziców nie zmienia się w akcie

³²¹ Czasami sąd poprzestaje na uznaniu, że pozwanym jest rodzic żyjący, bez powołania kuratora dla zmarłego, choć najbardziej drastycznym przykładem było ustalenie przez sąd, że stronę pozwaną reprezentuje rodzeństwo powoda, a więc uznanie, że prawo do występowania w przedmiotowym procesie, jest prawem dziedzicznym, co już z samego założenia jest absurdalne – pomijając nawet ocenę faktu, że stroną pozwaną są rodzice – bo z pewnością chodzi w tym przypadku o uprawnienia osobiste, które nie są przekazywane spadkobiercom.

urodzenia dzieci. Oznacza to, że bez ujawnienia faktu przejścia procedury korekty płci metrykalnej transpłciowy rodzic nie jest w stanie udowodnić, że jest z danym dzieckiem spokrewniony. Inną kwestią – już typowo praktyczną, choć niestety prowadzącą często do dyskryminacji transpłciowych rodziców – jest orzekanie o władzy rodzicielskiej nad dziećmi urodzonymi przed zmianą określenia płci w akcie urodzenia. W odniesieniu do dzieci spłodzonych/urodzonych po dokonaniu korekty płci metrykalnej panuje absolutne nieprzystosowanie prawa w tym zakresie. Obecne regulacje w zasadzie uniemożliwiają określenie biologicznego rodzicielstwa w przypadku spłodzenia przez kobietę bądź urodzenia przez mężczyznę.

Kolejnymi dziedzinami prawa, które wymagają w zasadzie natychmiastowej regulacji dla potrzeb osób transpłciowych, są prawo antydyskryminacyjne, w tym prawo pracy, ochrona danych osobowych, z obowiązkiem wystawiania dokumentów i świadectw przez podmioty publiczne i prywatne, oraz ochrona zdrowia. Ta ostatnia dziedzina życia jest szczególnie istotna dla osób chcących korzystać z medycznego wsparcia w celu dostosowania wyglądu własnego ciała do odczuwanej tożsamości płciowej. Brak możliwości sfinansowania tego typu zabiegów oraz mała ilość specjalistów prowadzi zarówno do zawyżenia stawek za diagnostykę i terapię (o czym świadczą choćby stawki pobierane przez biegłych dla potrzeb postępowania sądowego, co jasno obrazują przeprowadzone badania), jak i tworzenia się korupcyjnych układów pomiędzy lekarzami poszczególnych specjalności, którzy mają np. tendencję do przyjmowania pacjentów i pacjentek na dany zabieg po uzyskaniu skierowania tylko od konkretnego seksuologa albo polecenia leczenia lub badania tylko w jednym ośrodku.

Mając na względzie szeroko pojęte problemy prawne i społeczne osób transpłciowych, proponujemy wprowadzenie zmian ustawowych nie tylko w zakresie procedury, lecz także we wszystkich poniższych dziedzinach prawa:

POSTĘPOWANIE O ZMIANIE OZNACZENIA PŁCI W AKCIE URODZENIA

W teorii prawa od dość dawna podnosi się nieadekwatność oparcia postępowania o zmianie oznaczenia płci w akcie urodzenia o art. 189 k.p.c., m.in. wątpliwość, czy płeć jest prawem, którego istnienie może być dochodzone na podstawie tego przepisu³²².

³²² M. Szeroczyńska, *Procedura zmiany płci metrykalnej transseksualistów a ochrona prawa do życia prywatnego w prawie polskim i zagranicznym*, *Studia Prawnicze*, 2009, nr 1–2, i przytoczona tam bibliografia, s. 256.

Przed wszystkim należy jednak wskazać, że forma procesu w ogóle nie przystaje do proceduralnego rozwiązania tej kwestii. Proces zakłada istnienie konfliktu. W postępowaniu o zmianę znaczenia płci w akcie urodzenia brak jakiegokolwiek konfliktu. Tym bardziej nie można tu mówić o konflikcie z rodzicami, czy jakimkolwiek interesie prawnym w kwestionowaniu oznaczenia w akcie urodzenia płci ich dorosłego dziecka³²³. Przyjęcie formy procesu przy orzekaniu w tej kwestii prowadzi do praktyki sprzecznej z samą ideą postępowania procesowego, co ewidentnie widać na podstawie badań. Pomijając wspomniane powyżej problemy z wyznaczaniem strony pozwanej i brak faktycznego po ich stronie interesu prawnego (nie mówiąc wręcz o naruszaniu prawa do prywatności poprzez zmuszanie osoby transpłciowej do ujawnienia transpłciowości wobec rodziców oraz o skutku w postaci skonfliktowania rodziny), praktyka orzecznicza wskazuje wyraźnie na dwie kwestie sprzeczne z zasadami procesu: naruszenie kontradiktoryjności i prawdy formalnej oraz odejście od orzekania o kosztach.

Według k.p.c. proces cywilny jest prowadzony kontradiktoryjnie – to strony decydują o tym, jakie dowody mają być przedstawione przed sądem i w oparciu o jakie źródła chcą udowodnić fakty zawarte w pozwie. Sąd nie posiada w zasadzie inicjatywy dowodowej, poza wyraźnie wskazanymi w ustawie wyjątkami, do których art. 189 k.p.k. nie należy. Co więcej, jeśli strona pozwana uznaje powództwo, postępowania w ogóle się nie prowadzi, a Sąd orzeka zgodnie z żądaniem pozwu. Z badań aktowych wynika, że sądy prawie zawsze (z dwoma wyjątkami) prowadził postępowanie dowodowe, i to nawet, gdy pozwani uznawali powództwo, dopuszczając z urzędu biegłego. Nie ulega więc wątpliwości, że sądy formalnie przekraczały w ten sposób swoje uprawnienia.

Drugą kwestią są koszty procesowe. Nie chodzi tu nawet o ich wysokość, choć z pewnością jest ona nieadekwatna do długości i trudności postępowania, a zasady zwalniania z kosztów na podstawie wyników badań jawią się jako niejasne. Zasadą procesu jest ponoszenie kosztów przez stronę, która go przegra. Wśród badanych spraw nie było przypadku, by sąd nie orzekł zgodnie z pozwem. Jednocześnie nie było przypadku, by zasądził od pozwanych jakiegokolwiek koszty. Wszelkie koszty ponosiła w każdej sprawie osoba pozywająca, chyba że została z nich zwolniona. Zdarzały się również orzeczenia o zniesieniu kosztów między stronami. Takie rozwiązania są jednoznacznie sprzeczne z zasadami procesu, dowodzą jednak tym bardziej o jego nieadekwatności, gdyż sądy kierowały się tutaj zasadami słuszności – rodzice, jako

³²³ *Ibidem* i przytoczona tam bibliografia, s. 258 i nn.

niewinni sytuacji prawnej i fizyczno-biologicznej swojego dorosłego dziecka, nie powinni z tego tytułu ponosić żadnych kosztów. Takie rozumowanie sądów wskazuje bardzo wyraźnie na bezzasadności pozywania rodziców.

Nie ulega więc wątpliwości, że obecne zasady muszą zostać zmienione, nie zaś być jedynie wchłonięte przez przyszłą ustawę. Lukę w tym względzie stara się zapewnić projekt ustawy o uzgodnieniu płci złożony w Sejmie przez Klub Poselski Ruchu Palikota³²⁴. Mając jednak świadomość, że przedmiotowy projekt stanowi wyraz kompromisu i jego wymagania zostały zminimalizowane ze względów politycznych w celu osiągnięcia akceptacji innych klubów poselskich, stoimy na stanowisku, że nowe prawo powinno iść dalej w kierunku akceptacji swobody decydowania każdej osoby o swojej płci oraz ułatwiać procedurę zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia zgodnie z standardami międzynarodowymi i nowoczesnymi tendencjami prawa obcego.

Przed wszystkim uważamy, że tworząc akt prawny w tym przedmiocie, ustawodawca powinien bezwzględnie kierować się wskazaniem 3 Zasady Yogyakarty, 5 rekomendacji Komisarza Praw Człowieka Rady Europy³²⁵ oraz pkt. 21 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r., które wymagają jednoznacznie:

- uznania samodzielnie określonej tożsamości prawnej każdej osoby;
- zapewnienia jasnych i dostępnych procedur zmiany oznaczenia płci, zgodnie z płcią preferowaną, we wszystkich dokumentach, także historycznych (jak świadectwa nauczania czy pracy);
- zapewnienia, by procedury te szanowały godność i prywatność osób transseksualnych oraz gwarantowały skuteczność i rzetelność oraz niedyskryminację;
- usunięcia – spośród warunków wstępnych zmiany oznaczenia płci – konieczności uprzedniego poddania się jakimkolwiek zabiegom medycznym, w tym sterylizacji, chirurgicznej korekcie płci, czy nawet terapii hormonalnej;
- usunięcia – spośród warunków wstępnych zmiany oznaczenia płci – konieczności niepozostawania w związku małżeńskim.

³²⁴ Treść projektu: [http://orka.sejm.gov.pl/Druki7ka.nsf/Projekty/7-020-503-2013/\\$file/7-020-503-2013.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/Druki7ka.nsf/Projekty/7-020-503-2013/$file/7-020-503-2013.pdf), Treść autopoprawki: [http://orka.sejm.gov.pl/Druki7ka.nsf/Projekty/7-020-503_3-2013/\\$file/7-020-503_3-2013.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/Druki7ka.nsf/Projekty/7-020-503_3-2013/$file/7-020-503_3-2013.pdf) (konsultacja 31.V.2013 r.).

³²⁵ *Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe*, Council of Europe, Strasbourg, 2011, s. 13–14.

Obserwując tendencje zmian w prawie obcym, należy stwierdzić, że coraz częściej kwestia zmiany oznaczenia płci dokonywana jest w procedurze administracyjnej jako szybszej i prostszej. Również państwa, które historycznie preferują procedurę sądową, zaczynają skłaniać się zmianie w kierunku procedury administracyjnej (choćby najnowsze propozycje zmian prawa niemieckiego). Nie mamy preferencji, która z procedur byłaby w przypadku polskiego prawa właściwsza. Obie znajdują swoje uzasadnienie w systemie przepisów regulujących kwestie aktów stanu cywilnego, obie też dają właściwe gwarancje procesowe i zapewniają bezpieczeństwo poszanowania i stabilności stanu cywilnego. Stąd przedstawiamy alternatywnie dwie możliwe do przyjęcia i zgodne z międzynarodowymi standardami procedury uzgodnienia płci:

Procedura sądowa

Nie ulega wątpliwości, że postępowanie sądowe powinno mieć formę nieprocesową i odbywać się bez obecności osób trzecich, gdyż nikt nie ma interesu prawnego w ustaleniu płci metrykalnej innej osoby, a istnienie faktycznego interesu (np. członków rodziny, współmałżonków, dzieci itp.) nie jest w tym wypadku wystarczające. Można rozważyć zasadność obowiązkowej obecności właściwego miejscowo urzędnika stanu cywilnego jako uczestnika postępowania (na wzór nowozelandzki), który miałby za zadanie czuwać i informować sąd o aktualnych i uprzednich wpisach w aktach stanu cywilnego wnioskodawcy. Niewskazana natomiast jest obecność prokuratora, który nic nie wniesie do sprawy, będzie jedynie przyczyniał się do zwiększenia stresu u osoby wnioskującej. Sędzią właściwym powinien być sąd rodzinny miejsca zamieszkania osoby wnioskującej, który orzeka w składzie jednoosobowym. Brak bowiem przesłanek (np. w postaci trudności czy wagi postępowania), by odstępować od zasady sądenia spraw cywilnych w sądzie rejonowym w składzie jednoosobowym. Poza tym, by zapewnić faktyczną dostępność postępowania, sprawa powinna należeć do kognicji sądu jak najbliżej położonego miejsca zamieszkania osoby wnioskującej, co zniży faktyczne koszty postępowania, związane choćby z dojazdem do sądu. Celem zapewnienia pełnych gwarancji procesowych postępowanie powinno być trójinstancyjne.

Podstawową przesłanką orzeczenia powinna być wola osoby wnioskującej trwałego poczucia przynależności do płci przeciwnej niż płeć określona przy urodzeniu.. Orzeczenie powinno zostać wystawione przez lekarza lub psychologa pracującego w podmiocie leczniczym mającym podpisany na tego typu usługi kontrakt z NFZ, a jego wystawienie powinno być objęte ubezpieczeniem zdrowotnym, co zasadniczo obniży koszty postępowania w szczególności w porównaniu z dzisiejszymi zależnymi tylko

od praw rynku kwotami pobieranymi przez seksuologów pracujących w ramach praktyki prywatnej. Zasadą powinno być wydanie orzeczenia po przeprowadzeniu rozprawy z obowiązkowym stawiennictwem wnioskodawcy, aby sąd mógł od niego przyjąć uroczyste oświadczenie o woli zmiany oznaczenia płci metrykalnej. Jednocześnie sąd powinien poprzestać na tym materiale dowodowym. Powołanie biegłego winno mieć miejsce jedynie, jeśli po osobistym wysłuchaniu wnioskodawcy, sąd nabierze podejrzeń co do stanu jego zdrowia psychicznego albo poprawności diagnozy czy też autentyczności wystawionej w dołączonym do wniosku orzeczeniu. Niezasadność powoływania biegłych w tego rodzaju sprawach wynika przede wszystkim z braku odpowiednio rozbudowanej grupy specjalistów w zakresie transpłciowości. Jak pokazują to wyniki badań, biegli przeprowadzają z osobami transpłciowymi różne testy, ni jak mające się do transpłciowości. Te same zarzuty do adekwatności badań prezentują zresztą także środowiska niemieckie, co zostało zaprezentowane w rozdziale o prawie obcym. Brak jest więc merytorycznych rzetelnych narzędzi do weryfikacji orzeczenia dołączonego do wniosku. Poza tym fakt, że biegłych jest niewielu prowadzi do monopolizacji w rękach kilku osób wydających opinie w tych sprawach, a tym samym do znacznego zawyżenia ich kosztów, co również wynika z przeprowadzonych badań.³²⁶

Wydanie orzeczenia o zmianie oznaczenia płci w akcie urodzenia nie powinno być warunkowane żadnymi innymi zdarzeniami, w tym – zgodnie z przytoczonymi powyżej standardami międzynarodowymi – ani wymogiem wdrożenia jakiegokolwiek terapii (choć powinna ona być dostępna także bez uprzedniego orzeczenia sądu o korekcie płci metrykalnej, o czym niżej), ani koniecznością rozwiązania małżeństwa (czy w przypadku wprowadzenia w przyszłości – związku partnerskiego). Wymogiem

326 Argument o konieczności przeprowadzania diagnozy w celu stwierdzenia transseksualności nie jest jednakże argumentem transpłciowych aktywistów, a zatem osób reprezentujących grupę, o której w większości decyduje cisplciowa większość. Osoby transpłciowe, w tym transseksualne, doświadczają tzw. dysforii płciowej, jest ona jednak wynikiem społecznego dyskomfortu wynikającego z braku akceptacji zarówno tożsamości płciowej osoby, jak i chęci funkcjonowania w wybranej roli płciowej oraz przeprowadzenia różnorodnych interwencji medycznych, mających na celu dostosowanie ciała osoby do odczuwanej płci. Innymi słowy – diagnoza dysforii płciowej jest widziana przede wszystkim jako mechanizm mający na celu wprowadzenie kontroli nad możliwością korekty płci. Taka kontrola w Polsce objawia się chociażby odmową korekty płci dla osób ze schizofrenią, mimo że np. w Czechach schizofrenia jest jedynie powodem do dłuższej obserwacji osoby, gdyż jako taka nie wyklucza możliwości bycia osobą transpłciową. Zob. The World Professional Association for Transgender Health, Standards of Care (soc) for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People, v. 7, dostępne pod adresem http://www.wpath.org/publications_standards.cfm (przyp. red.).

nie może też być długotrwałość życia w roli społecznej preferowanej płci. Wymaganie takie skazuje bowiem osobę transpłciową na dyskryminację i marginalizację, gdyż zmusza do przyjęcia w codziennym funkcjonowaniu roli społecznej sprzecznej z płcią wynikającą z dokumentów, którymi ciągle musi się legitymować. Jak wynika z wywiadów przeprowadzonych dla potrzeb niniejszego projektu, to najtrudniejszy okres w życiu osoby transpłciowej, powinien więc być skrócony do minimum, gdyż tylko wtedy zapewnione będzie jak najpełniejsze poszanowanie godności i prawa do prywatności tych osób.

Stąd wskazane jest, by postępowanie sądowe trwało jak najkrócej. Na wzór innych postępowań, sąd powinien zostać ustawowo zobowiązany do wyznaczenia rozprawy nie później niż w ciągu ustalonego okresu od wniesienia wniosku (np. dwóch tygodni). Natomiast jeśli orzeczenie nie będzie mogło zapaść na pierwszej rozprawie, sąd winien z urzędu wydać postanowienie o zabezpieczeniu tymczasowym w postaci określenia płci metrykalnej na czas trwania postępowania, na podstawie którego właściwe urzędy byłyby zobowiązane do wydania dokumentów tymczasowych wskazujących na płeć danej osoby zgodnie z tym postanowieniem.

Powinna istnieć również możliwość zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia dziecka, ponieważ służy to dobru dziecka. Dla transpłciowych dzieci istotne może bowiem być, celem zapobieżenia ich dyskryminacji, jak najszybsze uzgodnienie płci metrykalnej oraz dostosowanie imienia i nazwiska do ich tożsamości płciowej. Wniosek w takim wypadku powinien być złożony przez przedstawiciela ustawowego, a w wypadku odmowy jego działania sąd powinien móc działać z urzędu po zawiadomieniu przez dowolny podmiot (np. samo dziecko, lekarza, szkołę, ośrodek pomocy społecznej). Przedstawiciele ustawowi powinni być uczestnikami postępowania. Wskazane jest również dopuszczenie w charakterze uczestnika postępowania innych podmiotów działających na rzecz ochrony interesu dziecka (organizacji pozarządowych, Rzecznika Praw Dziecka, przedstawiciela szkoły czy ośrodka pomocy społecznej, pod opieką których dziecko pozostaje itp.). W przypadku konfliktu między dzieckiem i rodzicami wskazane jest powołanie kuratora procesowego dla reprezentowania uprawnień małoletniego. Również w wypadku dzieci niedopuszczalne powinno być warunkowanie zmiany oznaczenia płci od wdrożenia terapii, choć wskazane jest, by dziecko zostało poddane obserwacji przez biegłych, przy czym powinien to być zespół biegłych składający się z seksuologa dziecięcego, psychiatry dziecięcego i psychologa klinicznego dziecka. celem zapewnienia w pełni prawidłowej diagnozy

trwałej transpłciowości i wyeliminowania innych rodzajów zaburzeń rozwojowych czy psychicznych, zmian okresowych czy wpływów zewnętrznych³²⁷

Skutkiem orzeczenia powinno być wydanie nowego aktu urodzenia zawierającego nowe określenie płci. Akt urodzenia zawierający poprzednie oznaczenie płci powinien mieć tylko wartość historyczną i być udostępniany jedynie osobie, której dotyczy, jej dzieciom na uzasadniony wniosek oraz sądom i organom ścigania dla celów procesowych. Wydanie nowego aktu urodzenia powinno następować z urzędu. To sąd po uprawomocnieniu się orzeczenia powinien być zobowiązany do wystąpienia do właściwego urzędu stanu cywilnego, a także do właściwego organu o zmianę numeru PESEL, która również powinna następować automatycznie, bez konieczności składania dodatkowych wniosków, ani tym bardziej opłat.

Dla skrócenia i ułatwienia osobie transpłciowej procedury zmiany danych osobowych, wskazane jest połączenie zmiany oznaczenia płci ze zmianą imienia i ewentualnie końcówki nazwiska. Do sądu powinien być składany łączny wniosek w tym przedmiocie, a orzeczenie końcowe powinno zawierać rozstrzygnięcia zarówno dotyczące zmiany oznaczenia płci, jak i imienia oraz ewentualnie nazwiska.

Dla zagwarantowania prywatności osoby transpłciowej postępowanie powinno być niejawne z urzędu. Natomiast dla zapewnienia jego faktycznej dostępności bez względu na ekonomiczny status osoby – za wpis lub apelację powinno pobierać się możliwie najniższe opłaty. Jeśli istnieje konieczność powołania biegłych, to koszty opinii powinny być pokrywane ze Skarbu Państwa, chyba że sąd prawomocnie oddali wniosek. Przy postępowaniu w sprawach dotyczących dzieci, całość kosztów powinna być pokryta ze Skarbu Państwa.

Postępowanie administracyjne

Przyjęcie ścieżki administracyjnej do zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia byłoby spójne z obecnie panującą procedurą zmiany imienia i nazwiska czy zmiany numeru PESEL. Ponadto warto mieć świadomość, że wszystkie kwestie, które łączą się z prawnym określeniem płci dotyczą w zasadzie wyłącznie dokumentów tożsamości, a więc z założenia związane są z postępowaniami przed różnymi urzędami. Zresztą takie postępowanie jest w zasadzie możliwe na podstawie obecnie panujących

³²⁷ Jednakże idealna obserwacja medyczna nie powinna mieć na celu patologizacji transpłciowych doświadczeń czy tożsamości dziecka, ale pracę w kierunku ustalenia, jaki rodzaj ekspresji swojej płciowości osoba wybierze w przyszłości (przyp. red.).

przepisów – przy ich odpowiedniej, choć sprzecznej z ideologią Sądu Najwyższego, interpretacji – a więc nie wymagałoby znacznej ingerencji ustawodawcy.

Zgodnie z ustawą prawo o aktach stanu cywilnego wzmianka dodatkowa w akcie urodzenia może zostać umieszczona nie tylko na podstawie orzeczenia sądowego, czy decyzji administracyjnej, ale także na podstawie innego dokumentu. Przy tworzeniu aktu urodzenia takim innym dokumentem jest pisemne zgłoszenie urodzenia dziecka wystawione przez lekarza, położną lub zakład opieki zdrowotnej, w którym jednym ze wskazanych punktów jest właśnie płeć dziecka. Biorąc pod uwagę fakt, że prawo o aktach stanu cywilnego w ogóle nie odnosi się do korekty płci metrykalnej w akcie urodzenia, nic nie stoi na przeszkodzie, żeby zapis ten został zmieniony w tym akcie w formie wzmianki dodatkowej na podstawie np. orzeczenia seksuologa (lekarza albo psychologa) o diagnozie transpłciowości i występowania danej płci psychicznej u konkretnej osoby³²⁸. Warto jedynie, z przyczyn wskazanych powyżej, by była to osoba praktykująca w ramach kontraktu z NFZ.

Dokonanie zmiany zapisu oznaczenia płci na podstawie zaświadczenia lekarza lub psychologa bez orzeczenia sądu cywilnego nie prowadziłyby wcale do samowoli, ani tym bardziej do podważenia wiarygodności aktów stanu cywilnego. Przede wszystkim żaden lekarz ani psycholog nie wystawiłby takiego zaświadczenia, gdyby nie było ono zgodne z prawdą (inaczej mielibyśmy do czynienia z przestępstwem, którego stwierdzenie stanowiłoby podstawę do wznowienia postępowania). Co więcej, kierownik urzędu stanu cywilnego mógłby zażądać innych dowodów na potwierdzenie prawdziwości danych zgłoszonych (a więc na przykład drugiego orzeczenia), a jeśli uznałby te dowody za niewystarczające, mógłby przeprowadzić postępowanie wyjaśniające³²⁹. Oczywiście warunkiem dokonania wzmianki dodatkowej nie powinno być wdrożenie jakiegokolwiek terapii, czy niepozostawanie w związku małżeńskim.

Także wnioskodawca nie byłby przy zastosowaniu tej procedury ograniczony w swoich uprawnieniach, gdyż w razie odmowy dokonania wzmianki dodatkowej, służyłoby mu odwołanie do wojewody, a następnie droga sądowa przed sądami

³²⁸ Nie byłyby to pierwszy przypadek, gdy zapisy w akcie urodzenia zmieniane są na podstawie innych dokumentów niż sądowe. Warto tutaj wspomnieć choćby o możliwości uznania ojcostwa (art. 43 i 44 ustawy) czy zmiany jego imienia w okresie pierwszych 6 miesięcy po urodzeniu (art. 51 ustawy), które dokonywane są na podstawie pisemnych oświadczeń rodziców właśnie w drodze wzmianki dodatkowej.

³²⁹ M. Szeroczyńska, *op. cit.*, s. 261–262.

administracyjnymi. W przypadku ustawowego uregulowania odrębnie przedmiotowej procedury, możliwe jest również wskazanie, że odwołanie służy do sądu cywilnego.

Jeśli przyjęta zostałaby procedura administracyjna, również ona powinna być niejawną i ustalać, że nikt poza wnioskodawcą nie ma interesu prawnego, by występować w charakterze strony. Koszty postępowania powinny być jak najniższe, procedura mieć ustawowo ustalone krótkie terminy (poniżej standardowego miesiąca), a skutkiem wpisania wzmianki dodatkowej w akcie urodzenia w postaci odmiennego do poprzedniego oznaczenia płci powinno być wydanie nowego aktu urodzenia zawierającego jedynie płęć zgodną z nowym oznaczeniem (przy identycznym jako powyżej wskazano dostępie do jego historycznych zapisów), wystąpienie urzędu o zmianę numeru PESEL i wydanie nowych dokumentów, a także obowiązek wszystkich innych podmiotów wydania na podstawie nowego aktu urodzenia dokumentów i zaświadczeń, także o charakterze historycznym (dyplomy szkolne czy świadectwa pracy).

Jedynym przypadkiem, w którym jednoznacznie preferujemy postępowanie sądowe od administracyjnego, jest zmiana oznaczenia płci w akcie urodzenia osoby małoletniej. Zasada dobra dziecka oraz wskazania do powołania biegłych, a także możliwość konfliktu w rodzinie przemawiają za tym, by nawet przy ustawowym przyjęciu procedury administracyjnej dla dorosłych, w przypadku dzieci pozostawić kognicję sądu rodzinnego.

ZAKAZ DYSKRYMINACJI

Jak wspomniano na wstępie Grupa Robocza Rady Praw Człowieka ONZ ds. Powszechnego Okresowego Przeglądu Praw Człowieka na 13 sesji w dniu 30 maja 2012 r. w kilku rekomendacjach (Słowenii, Hiszpanii, Wielkiej Brytanii, Australii, Austrii i Brazylii) wezwała Polskę do wzmocnienia ustawodawstwa antydyskryminacyjnego oraz do przyjęcia strategii zwalczania dyskryminacji na tle tożsamości płciowej. Wezwanie do promowania polityki nakierowanej na zwalczanie przejawów dyskryminacji wobec tej grupy społecznej zawiera również 6 rekomendacja Komisarza Praw Człowieka Rady Europy, z Zasada Yogyakarty, a także Zalecenie Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/Rec(2010)5 z 31 marca 2010 r.

Dla wypełnienia powyższych wymogów międzynarodowego prawa człowieka wskazane jest wymienienie wprost w ustawie o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania, Kodeksie pracy i innych aktach

zawierających zakaz dyskryminacji tożsamości płciowej i ekspresji płciowej wśród przyczyn zakazanego odmiennego traktowania. Przy czym na wzór brytyjski warto rozszerzyć obecnie obowiązujące prawo antydyskryminacyjne w Polsce, zakazując dyskryminacji we wszystkich sferach życia. Szczególny nacisk powinien być położony na zakaz dyskryminacji osób transpłciowych w dostępie do usług medycznych i towarów farmaceutycznych, co – jak wynika z wywiadów przeprowadzonych dla potrzeb tego projektu – ma niestety dość często miejsce.

Jeśli chodzi o prawo pracy i kwestie ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, to osoby transpłciowe, które dokonały zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia, powinny być traktowane zgodnie ze zmienioną płcią metrykalną. Transpłciowość, zmiana oznaczenia płci, medyczna korekta płci czy niezgodna z płcią metrykalną ekspresja płciowa nie mogą pod żadnym pozorem stanowić przyczyny odmiennego traktowania, jeśli chodzi o wybór i wykonywanie jakiegokolwiek zawodu. Przy żadnym bowiem zawodzie (także żołnierza, policjanta, strażaka czy górnik) medyczna korekta płci nie wpływa w takim stopniu na stan zdrowia pracownika, by nie mógł tego zawodu wykonywać. Wszelkie tłumaczenia tego typu stanowią przejaw ewidentnej, pozbawionej podstaw naukowych, dyskryminacji. Podobnie jest z tłumaczeniem, że zmiana ekspresji płci czy oznaczenia płci w akcie urodzenia przez osoby pracujące z innymi ludźmi, w szczególności z dziećmi, jest niedopuszczalna i może stanowić uzasadnioną przyczynę zwolnienia z pracy albo zmiany stanowiska, np. w imię dobra dziecka. Brak jakichkolwiek dowodów, że transpłciowość była przeciwwskazaniem do pracy z dziećmi, albo tym bardziej – by kontakt dzieci z transpłciowym nauczycielem, opiekunem, lekarzem, przedszkolanką, pielęgniarką itp. miał choćby w najmniejszym stopniu negatywny wpływ na rozwój dziecka.

Zmiana oznaczenia płci w akcie urodzenia może (choć nie zawsze powinna) natomiast wpływać na stosowanie zasad higieny i bezpieczeństwa pracy oraz przyznawanie przywilejów związanych z płcią. Dla zasady stoimy na stanowisku, że osoba transpłciowa powinna być w każdych okolicznościach zawodowych traktowana zgodnie z płcią metrykalną (także po zmianie jej oznaczenia). Wyjątek stanowią jednak sytuacje, gdy różnicujące płcie przepisy naprawdę nie są związane z oznaczeniem płci, ale z cechami fizjologicznymi osoby. Wtedy wskazane jest, by osoba transpłciowa traktowana była zgodnie ze swoją pierwotną płcią metrykalną. Chodzi tu przede wszystkim o kwestię ciąży i rodzenia (zdolności do rodzenia) dzieci oraz wydolność fizyczną. Jeśli transseksualny mężczyzna może zająć w ciążę, to powinny go chronić wszystkie przywileje przewidziane obecnie dla kobiet wprowadzone z powodu ich

zdolności rodzenia dzieci (np. ochrona przed pracą w warunkach szkodliwych). Tym bardziej powinien on być objęty ochroną z tytułu ciąży i porodu. Oczywiście transpłciowa kobieta, która nawet po dokonaniu medycznej korekty płci nie będzie nigdy w stanie zająć w ciążę i urodzić dziecka, taką ochroną nie powinna zostać objęta. Natomiast inne uprawnienia wynikające z posiadania dzieci (także przysposobionych), które obecnie są różnicowane ze względu na płeć, powinny być przyznawane zgodnie z płcią metrykalną po zmianie, gdyż faktycznie wynikają z roli społecznej, a nie z samego faktu ciąży, porodu i położu.

Kolejną bardzo istotną dziedziną prawa mającą zapewnić zwalczanie i zapobieganie dyskryminacji osób transpłciowych jest prawo karne. Słownia w ramach rekomendacji wydanych przez Grupę Roboczą Rady Praw Człowieka ONZ ds. Powszechnego Okresowego Przeglądu Praw Człowieka wydanych na 13 sesji w dniu 30 maja 2012 r. wskazała, iż Polska powinna uzupełnić postanowienia krajowego Kodeksu karnego dotyczące mowy nienawiści o zapisy odnoszące się m.in. do tożsamości płciowej (rekomendacja 66). Prowadzenie karalności przestępstw z nienawiści ze względu na tożsamość płciową rekomenduje również Komisarz Praw Człowieka Rady Europy (rekomendacja 3.1) oraz pkt. 1, 2 i 6 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/Rec(2010)5 z 31 marca 2010 r.

Według polskiego prawa karnego przestępstwem jest nawoływanie do nienawiści jedynie na tle różnic narodowościowych, etnicznych, rasowych, wyznaniowych albo ze względu na bezwyznaniowość (art. 256 § 1 k.k.). Dla realizacji powyższych rekomendacji wskazana jest znowelizowania art. 256 §1 k.k. poprzez dodanie do znamion tego przestępstwa, obok powyżej wymienionych motywów nienawiści, także tożsamości i ekspresji płciowej, tak aby nawoływanie do nienawiści także na tym tle – bez konieczności popełnienia przez kogokolwiek przestępstwa wobec konkretnej osoby transpłciowej – było również ścigane i to z urzędu.

Podobne zmiany warto wprowadzić odnośnie do przestępstw z nienawiści, penalityzujących naruszenie dóbr chronionych danej osoby lub grupy osób ze względu na ich cechy. Obecnie art. 257 k.k. nakazuje ściganie z urzędu sprawców, którzy dopuścili się zniewagi osoby lub grupy, albo naruszenia nietykalności cielesnej osoby ze względu na jej przynależność narodową, etniczną, rasową, wyznaniową albo z powodu jej bezwyznaniowości. Co prawda każda osoba, która została znieważona albo której naruszono nietykalność cielesną, niezależnie od motywów i przyczyny takiego zachowania sprawcy, może dochodzić ukarania przestępstwa, jednak musi to czynić na

drodze prywatnego aktu oskarżenia, co wiąże się z kosztami procesu i samodzielnym poszukiwaniem dowodów i oskarżaniem. Dla osób transpłciowych pokrzywdzonych przestępstwami z nienawiści może stanowić to zbytne obciążenie prowadzące do ich powtórnej wiktymizacji samym postępowaniem karnym. Stąd wskazane jest znowelizowanie art. 257 k.k. poprzez objęcie ustawowym nakazem ścigania z urzędu takich zachowań, jeśli były motywowane tożsamością lub ekspresją płciową pokrzywdzonego.

Do czasu przyjęcia powyższych zmian legislacyjnych należy rekomendować Prokuratorowi Generalnemu wydanie wytycznych nakazujących prokuratorom obligatoryjne obejmowanie ściganie przestępstw popełnionych z takiej motywacji ściganie z urzędu na mocy art. 60 k.p.k., wskazując jednoznacznie, że za potępieniem takiej motywacji sprawców przemawia interes publiczny, który również nakazuje objęcie transpłciowych pokrzywdzonych szczególną ochroną.

Warto w tym miejscu wspomnieć jeszcze o rekomendacji zgłoszonej przez USA na wspomnianej już 13 sesji Grupy Roboczej Rady Praw Człowieka ONZ ds. Powszechnego Okresowego Przeglądu Praw Człowieka. Stany Zjednoczone sugerowały, by Polska umożliwiła funkcjonariuszom policji i organów ścigania dotarcie do osób i społeczności transpłciowych w celu zwiększenia zgłaszalności przestępstw z nienawiści. Realizacja tej rekomendacji jest jak najbardziej wskazana, gdyż z jednej strony zwiększy poczucie bezpieczeństwa osób transpłciowych, z drugiej – doprowadzi do wykrycia i ukarania sprawców takich czynów, którzy ewidentnie zasługują na szczególne potępienie. Analogiczne wskazanie zawiera pkt. 3 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/Rec(2010)5 z 31 marca 2010 r. Jednakże realizacja tej rekomendacji wymaga najpierw wdrożenia procesu edukacji i sensybilizacji funkcjonariuszy policji, celem zapoznania ich z potrzebami i specyfiką osób transpłciowych, aby wpięrow całkowicie zlikwidować przejawy słów i zachowań dyskryminujących pokrzywdzonych z tej grupy ze strony policji. Dopiero zapewnienie pełnego szacunku traktowania osób transpłciowych przez organy ścigania pozwoli na zdobycie wśród nich takiego zaufania i pewności ochrony, że będą bez obaw przed zemstą sprawców oraz powtórnią wiktymizacją ze strony organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości zgłaszać wszystkie czyny zabronione, którego padły ofiarami.

Zresztą edukacja w zakresie praw osób transpłciowych oraz podniesienie świadomości społecznej na temat transpłciowości powinno być całościowe i objąć wszystkie grupy wiekowe i społeczne. Zagadnienia te powinny znaleźć się wśród obowiązkowych

tematów nauczania na każdym etapie edukacji w ramach promowania idei tolerancji społecznej, akceptacji inności czy poszanowania godności każdego człowieka oraz uczenia umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych, a do takich z pewnością może należeć pierwszy kontakt dziecka z osobą transpłciową (wyjaśnić dzieciom należy choćby tak banalną kwestię, w jakim rodzaju powinny się do osób transpłciowych zwracać). Nauka o transpłciowości na jak najniższym poziomie edukacji pozytywnie wpłynie również na transpłciowe dzieci, gdyż zdobędą one neutralną emocjonalnie wiedzę naukową pozwalającą zdiagnozować własną tożsamość płciową, bez obciążenia poczuciem nienormalności czy grzechu, a także dowiedzą się, jakie mają możliwości dalszego medycznego i prawnego postępowania oraz gdzie się zwrócić o pomoc. Dostaną w ten sposób od nauczycieli fachowe narzędzia (w tym słownictwo) do rozmowy o własnej tożsamości płciowej z rodzicami, specjalistami czy rówieśnikami.

Oczywiście edukacja nie powinna kończyć się na szkole. Jednocześnie pkt. 7 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r. mówi, że podnoszenie świadomości na temat transpłciowości i praw osób transpłciowych powinno objąć wszystkie organy władzy i instytucje publiczne, w szczególności instytucje pomocowe. Wskazane jest, by wiedza z tego zakresu przekazywana była w ramach kształcenia specjalistycznego lekarzy, pielęgniarek, psychologów, pracowników socjalnych, sędziów, prokuratorów, kuratorów, służby więziennej, nauczycieli i wykładowców akademickich, ale także wszystkich zawodów pracujących z innymi ludźmi – sprzedawców, kosmetyczek, fryzjerek, masażyistów, kierowców itp. Ponadto warto wdrożyć kampanie medialne, tak w mediach publicznych, jak i niepublicznych, mające na celu podnoszenie świadomości społecznej w tej dziedzinie, która – jak wynika z badań społecznych przeprowadzonych dla potrzeb tego raportu – jest bardzo niska i to bez względu na wiek respondentów. Nie da się ukryć, że niska wiedza i małe doświadczenie w kontaktach osobistych z osobami transpłciowymi, są podstawową przyczyną negatywnych stereotypów społecznych oraz przejawów dyskryminacji i przemocy, zarówno fizycznej, jak i słownej czy seksualnej. Tylko pozytywna postawa władz w tym zakresie oraz powszechna edukacja mogą to zjawisko zmienić. Jednocześnie wskazuje to pkt. 8 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r., który mówi wprost: *Przedstawiciele władzy publicznej i inni reprezentanci państwa powinni być zachęceni*

do promowania tolerancji i poszanowania praw człowieka [...] osób [...] transpłciowych za każdym razem, gdy prowadzą rozmowy z kluczowymi reprezentantami społeczeństwa obywatelskiego, w tym z mediami, organizacjami sportowymi, partiami politycznymi i wspólnotami religijnymi. Warto mieć świadomość, że promocja praw człowieka w imię tolerancji i akceptacji różnorodności w społeczeństwie demokratycznym w ramach zasady równości wobec prawa i zakazu dyskryminacji jest – zgodnie z 27 Zasadą Yogyakarty – obowiązkiem każdego przedstawiciela władzy publicznej, a nie tylko transseksualnej posłanki.

Na marginesie warto wspomnieć o jeszcze jednej kwestii, która powinna być uregulowana a przede wszystkim realizowana w praktyce, dla rzeczywistego zwalczania i zapobiegania dyskryminacji – o obowiązku zbierania danych statystycznych o naruszeniach zakazu dyskryminacji oraz przejawach przemocy wobec osób transpłciowych. Obowiązek taki nakłada na państwa pkt. 5 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r. i potwierdza go 7 rekomendacja Komisarza Praw Człowieka Rady Europy. W Polsce całkowicie brak tego typu danych, nikt ich nie zbiera, nie mówiąc o wdrażaniu oficjalnych publicznych programów badawczych. Wskazane jest w tej sytuacji wprowadzenie na poziomie aktów wykonawczych, a może nawet aktów wewnętrznych policji, prokuratury, sądu oraz ośrodków pomocy społecznej, obowiązku zbierania anonimowych statystyk o przypadkach naruszenia praw i przejawów przemocy wobec osób transpłciowych. Dane te powinny być zbierane jako monitoring stały i okresowo przekazywane do Rzecznika Praw Obywatelskich jako organu monitoringu z zakresu antydyskryminacji.

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z pkt. 19 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r. oraz 6 rekomendacją Komisarza Praw Człowieka Rady Europy dane osobowe dotyczące tożsamości płciowej nie powinny być zbierane, ani wykorzystywane przez instytucje publiczne, a zwłaszcza przez organy ścigania. Nie ulega bowiem wątpliwości, że informacja dotycząca płci człowieka, a w szczególności zmiany oznaczenia prawnego płci i dokonania medycznej korekty płci, jest daną wrażliwą i powinna być objęta specjalną ochroną. Stąd wskazane jest wprowadzenie takich regulacji, by powyższe fakty nie musiały

być nigdy ujawniane z wyjątkiem sytuacji, gdy życzy sobie tego sama osoba transpłciowa. Stwierdzenie to wprost zawiera 6 Zasada Yogyakarta mówiąca, że osoba transpłciowa ma prawo decydowania o ujawnieniu albo nieujawnieniu informacji o własnej tożsamości płciowej. Bowiem o faktycznej realizacji zasady niedyskryminacji wobec osób transpłciowych w praktyce można mówić tylko wtedy, gdy ich tożsamość płciowa nie będzie musiała być nigdy i wobec nikogo ujawniana.

Z tego powodu, jak wspomniano powyżej, procedura zmiany oznaczenia prawnego płci powinna być niejawna. Warto również wyłączyć wprost wobec tych postępowań zasadę jawności postępowań sądowych wynikającą z ustawy o informacji publicznej. Co prawda obecnie sądy mogą odmawiać udzielenia osobom postronnym udzielenia informacji o tego typu postępowaniach, wskazując na chroniony interes prywatny, jednakże muszą robić to w drodze umotywowanej decyzji administracyjnej, która podlega zaskarżeniu. Dla zachowania pełnej tajności tych postępowań powinno wystarczyć wskazanie wnioskodawcy pismem – bez uzasadnienia i możliwości odwołania się – że dane postępowanie nie stanowi informacji publicznej.

Kolejnym warunkiem rzeczywistej ochrony danych związanych z tożsamością płciową jest, co również zostało już powyżej zaznaczone, by akt urodzenia (także pełny) wystawiany osobie po zmianie oznaczenia płci (niezależnie od procedury, która będzie do tego służyła) zawierał wyłącznie dane osobowe zgodnie z dokonaną zmianą. Pierwotny akt urodzenia powinien mieć znaczenie historyczne i dostęp do niego powinien być ograniczony jedynie do osoby, której dotyczy oraz sądów i organów ścigania w uzasadnionych przypadkach konieczności potwierdzenia tożsamości danej osoby.

Niezbędne jest również ustawowe wprowadzenie obowiązku dla wszystkich podmiotów – zarówno publicznych, jak i prywatnych – wystawienia osobie, która dokonała zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia, nowych dokumentów i świadectw zgodnie z nowymi danymi osobowymi. Obowiązek ten powinien dotyczyć zarówno aktualnych dokumentów (prawo jazdy, meldunek, ewidencja gospodarcza, zapisy w KRS, legitymacje pracownicze, związkowe, stowarzyszeniowe, bilety miesięczne, polisy ubezpieczeniowe, dokumentacja medyczna, dokumenty pracownicze, dane jako beneficjenta innych osób w polisach ubezpieczeniowych, kontaktach bankowych czy testamentach itp.), jak i dokumentów historycznych (świadectwa szkolne i dyplomy uniwersyteckie, świadectwa pracy i akta osobowe w byłych miejscach pracy, dokumentacja medyczna datowana przez zmianą oznaczenia płci, certyfikaty ukończenia szkoleń, kursów i treningów, odznaczenia, autorstwo utworów objętych prawem autorskim itp.). Obowiązek wprowadzenia takich regulacji, także obowiązujących podmioty niepubliczne i osoby

prywatne, nakłada wprost pkt. 21 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r., rekomendacja 5 Komisarza Praw Człowieka Rady Europy oraz 3 Zasada Yogyakarta.

Ochrona zdrowia

Prawo dostępu do jak najlepszego standardu ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych uprawnień dla osób transseksualnych, ze względu na potrzebę dostosowania własnego ciała do tożsamości płciowej, a to skutkuje koniecznością skorzystania z różnych świadczeń medycznych, poczynając od diagnozy seksuologicznej, poprzez terapię hormonalną, różnorodne zabiegi chirurgiczne, po operacje plastyczne. 17 Zasada Yogyakarta mówi wprost, że obowiązkiem państwa jest umożliwienie osobom chcącym dokonać zmian we własnej cielesności związanych z korektą płci zapewnić należyty dostęp do profesjonalnego i niedyskryminacyjnego leczenia, opieki zdrowotnej i wsparcia. Analogicznie brzmi pkt. 33 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r.

Jednakże z faktu, że osoby transseksualne chcą skorzystać z medycznych usług w celu zmiany własnej cielesności, nie powinno wynikać traktowanie transseksualności jako zaburzenia psychicznego. Nie ulega wątpliwości, że zgodnie z definicją WHO osoba transseksualna nie jest osobą zdrową, gdyż nie odczuwa pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu, a wręcz przeciwnie – odczuwa trwałe dyskomfort, któremu może zaradzić właśnie medycyna poprzez taką korektę ciała, by odpowiadało tożsamości płciowej danej osoby. Zjawisko to nie powinno być jednak traktowane jako jednostka psychiatryczna, ale w inny, nieetykietujący, sposób ujęte w klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych. Takie podejście zaczyna być coraz bardziej powszechnie przyjmowane w świecie, o czym świadczy choćby usunięcie transseksualności z francuskiej klasyfikacji chorób psychicznych³³⁰, a przede wszystkim zmiany w wydanej w tym roku przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne 5. edycji *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*³³¹ oraz naciski na WHO

330 *Transsexuality will no longer be classified in France as a mental illness, bird of paradox*, 17.v.2009 r., <http://birdofparadox.wordpress.com/2009/05/17/transsexuality-will-no-longer-be-classified-in-france-as-a-mental-illness/> (konsultacja 30.v.2013 r.).

331 T. G. Lee, *Being transgender no longer a 'mental disorder': APA*, msnbc, 12.iv.2012 r., <http://tv.msnbc.com/2012/12/04/being-transgender-no-longer-a-mental-disorder-apa/>.

celem usunięcia transseksualności jako choroby psychicznej z IDC, która ma być nowelizowana w 2015 r.³³² Analogiczne rekomendacje w tym względzie zgłasza Komisarz Praw Człowieka Rady Europy, wskazując jednocześnie, że wszystkie procedury medyczne związane z korektą płci powinny być w pełni dostępne dla osób transpłciowych i finansowane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego³³³. Z kolei pkt. 36 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/Rec(2010)5 z 31 marca 2010 r. nakazuje, by wszelkie decyzje ograniczające refundację tych zabiegów z ubezpieczenia zdrowotnego były zgodne z prawem, obiektywne i proporcjonalne.

Ta ostatnia kwestia wymaga ustawowego uregulowania w polskich przepisach i wpisania świadczeń związanych z korektą płci (przynajmniej w zakresie opieki seksuologicznej, psychologicznej, terapii hormonalnej i chirurgicznej zamiany narządów płciowych oraz usunięcia piersi) do koszyka świadczeń gwarantowanych.

Co więcej, wskazane jest by zabiegi te były przeprowadzane i finansowane z ubezpieczenia zdrowotnego niezależnie od faktu dokonania uprzedniej zmiany sądowej oznaczenia płci w akcie urodzenia. Jednymi wskazaniami do tego typu leczenia, w tym zabiegów chirurgicznych, powinna być diagnoza medyczna transpłciowości oraz świadoma zgoda pacjenta. Jak sądowa zmiana oznaczenia płci w akcie urodzenia nie powinna zależeć od uprzedniego wdrożenia jakiegokolwiek terapii zmierzającej do korekty cielesności, tak świadczenia medyczne nie powinny być uwarunkowane wstępnie określeniem płci w dokumentach. Stąd – by usunąć wszystkie wątpliwości co do legalności zabiegów chirurgicznych korekty narządów płciowych – warto do kodeksu karnego wprowadzić jednoznaczny kontratyp dotyczący zabiegów skutkujących pozbawieniem pacjenta zdolności prokreacyjnych (płodzenia lub rodzenia dzieci). Warunki legalności takiego zabiegu powinny być dwa: istnienie medycznych wskazań do przeprowadzenia zabiegu (niezależnie od diagnozy, jaką postawiono pacjentowi, ważne jest, że usunięcie danych organów polepszy stan jego zdrowia, w tym także zdrowia emocjonalnego) oraz świadoma zgoda pacjenta.

Odmienne natomiast warto uregulować dopuszczalność podobnych interwencji medycznych u dzieci. Powinien zostać wprowadzony zakaz chirurgicznej korekty płci

332 C. Bates, 'I am not sick. I am transgender': World Health Organisation urged to take transsexualism off list of mental disorders, MailOnline, 19.X.2012 r., <http://www.dailymail.co.uk/health/article-2220064/I-sick-I-transgender-World-Health-Organisation-urged-transsexualism-list-mental-disorders.html> (konsultacja 30.V.2013 r.).

333 Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe, op. cit., s. 14.

u dzieci transpłciowych do czasu jednoznacznego ukształtowania się u nich stabilnej tożsamości płciowej. W późniejszym okresie, w przy istnieniu diagnozy transpłciowości u dziecka, wszelkie terapie (tak hormonalna, jak i przede wszystkim chirurgiczna) zależne powinny być od uprzedniej zgody dziecka popartej zgodą sądu opiekuńczego, przy czym sąd mógłby zezwolić na te zabiegi jedynie ze względu na dobro dziecka, o ile farmakologiczne stłumienie jego dojrzewania płciowego do czasu osiągnięcia pełnoletniości³³⁴ nie byłoby z przyczyn medycznych wskazane albo wystarczające. Taka regulacja byłaby zgodna z 18 Zasadą Yogyakarty, która głosi, że państwo ma podjąć wszelkie środki prawne i praktyczne dla zapewnienia, by ciało żadnego dziecka nie było w sposób nieodwracalny naruszone przez zabiegi medyczne mające na celu narzucenie mu tożsamości płciowej bez pełnej, podjętej dobrowolnie i na podstawie posiadanej wiedzy zgody dziecka z uwzględnieniem jego wieku i dojrzałości i poszanowaniem zasady dobra dziecka.

PRAWO RODZINNE

Jeśli chodzi o kwestie rodzinne, wprowadzenia nowych, specjalnie dopasowanych do potrzeb transpłciowych regulacji wymagają dwie kwestie: małżeństwo oraz rodzicielstwo, przy czym powinny odnosić się do małżeństwa i rodzicielstwa zarówno sprzed zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia, jak i po dokonaniu takiej zmiany. Kwestie te są o tyle delikatne, że z jednej strony dotyczą najbardziej intymnych związków emocjonalnych człowieka, a więc wchodzi w jego prawo do prywatności, które z definicji wymaga jak najmniejszej ingerencji ze strony państwa, z drugiej jednak dotyczą dóbr i interesów innych osób – obecnego i przyszłego współmałżonka oraz przede wszystkim dzieci – co z kolei zobowiązuje państwo do wprowadzenia przepisów właściwie ważących interesy i szanujących prawa podmiotowe wszystkich stron.²⁴ Zasada Yogyakarty mówi wyraźnie, że każdy ma prawo do założenia rodziny. Przyznaje jednocześnie, że istnieją różne formy rodziny i żadna z nich nie może być dyskryminowana ze względu na tożsamość płciową któregośkolwiek z jej członków, ani w aspekcie związku z drugą osobą – małżeńskiego, partnerskiego czy niezarejestrowanego – ani w aspekcie rodzicielstwa – naturalnego, medycznie wspomaganego czy adopcyjnego.

334 J. Lambrese, *Suppression of Puberty in Transgender Children*, Virtual Mentor, American Medical Association Journal of Ethics, 2010, nr 8, s. 645–649, <http://virtualmentor.ama-assn.org/2010/08/jdsci-1008.html> (konsultacja 30.V.2013 r.).

a) Prawo do zawarcia małżeństwa

Jak już zostało wspomniane powyżej, zarówno Zasady Yogyakarty, jak i Rekomendacje Komisarza Praw Człowieka Rady Europy wyraźnie zaznaczają, że należy usunąć spośród warunków wstępnych dla dokonania zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia nakaz niepozostawania w związku małżeńskim. W tym kierunku poszło już ustawodawstwo niemieckie w wyniku orzeczenia Sądu Konstytucyjnego z 2008 r., szwedzkie – zmiany wprowadzone od 1 stycznia 2013 r., czy argentyńskie – ustawa z 2012 r. Obowiązku tego nie potwierdził co prawda na dzień dzisiejszy Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu, który do tej pory zawsze uznawał brak naruszenia art. 12 Europejskiej Konwencji Ochrony Praw Człowieka i Podstawowych Wolności w przypadku istnienia takiego warunku wstępnego w przepisach państwa oskarżonego. Jednakże trend w tym zakresie może się zmienić, gdyż najnowsza sprawa *H. v. Finlandia* została przyjęta do rozpatrzenia przez Wielką Izbę³³⁵.

Należałoby zgodnie z powyższymi wytycznymi i modelowymi przykładami ustawodawstwa obcego przyjąć takie rozwiązanie także w Polsce, co prowadziłyby faktycznie do uznania małżeństw jedнопłciowych, przynajmniej na wzór niemiecki (gdzie nie można takich małżeństw zawierać, ale jeśli staną się one jedнопłciowe w wyniku zmiany oznaczenia płci jednego ze współmałżonków, to pozostają nadal ważnymi związkami małżeńskimi, których nie można rozwiązać ani unieważnić z inicjatywy organów państwowych). Interesujący pod tym względem jest również projekt brytyjski, który uzależnia możliwość wydania pełnego certyfikatu osobie pozostającej w związku małżeńskim od zgody współmałżonka³³⁶. Z pewnością tego typu rozwiązanie bierze pod uwagę interesy, potrzeby i prawa podmiotowe obojga współmałżonków, co jest jak najbardziej słuszne, choć można by się zastanawiać, czy sprzeciw współmałżonka powinien mieć wpływ na decyzję organu dokonującego zmiany oznaczenia płci drugiego małżonka, czy nie wystarcza, że w przypadku wyrażenia przez niego woli dokonania takiej zmiany lub korekty płci, nieakceptujący tego współmałżonek dysponuje uprawnieniem do złożenia pozwu rozwodowego. Warto zresztą wspomnieć, że także w polskim orzecznictwie zdarzyło się, że sąd uznał za uczestnika postępowania o ustaleniu płci nie tylko rodziców, ale także żonę powódki oraz jej dzieci³³⁷.

335 Press Release z 30.IV.2013 r., ECHR 137 (2013). Sprawa odbędzie się 16.X.2013 r.; <http://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=hearings/gcpending&rc=fra> (konsultacja 26.V.2013 r.).

336 Marriage (Same-Sex Couples) Bill, <http://www.publications.parliament.uk/pa/bills/lbill/2013-2014/0029/14029.pdf> (konsultacja 26.V.2013 r.).

337 Co stanowiło podstawę do wznowienia postępowania zakończonego prawomocnie uznaniem, że

Osobiście uważamy – jak zostało to już zaznaczone powyżej – że przepisy proceduralne nie powinny dopuszczać żadnych uczestników przedmiotowego postępowania. Warto natomiast do Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego wprowadzić nową przesłankę ustalenia nieistnienia małżeństwa – następczą do momentu zawarcia małżeństwa jedнопłciowości małżonków (oczywiście, o ile w Konstytucji pozostałby niezmienny zapis o tym, że małżeństwo to związek kobiety i mężczyzny). Jednakże stoimy na stanowisku, że jedynymi osobami uprawnionymi do wytoczenia takiego powództwa powinni być małżonkowie. Brak bowiem interesu prawnego ani po stronie jakiegokolwiek innej osoby, ani tym bardziej interesu publicznego, który mógłby reprezentować prokurator.

Jeśli zaś chodzi o małżeństwa zawierane przez osoby transpłciowe po zmianie oznaczenia płci w akcie urodzenia, to obecny stan prawny jest w pełni zgodny ze standardami międzynarodowymi, które wymagają, by osoby transpłciowe mogły zawierać związki małżeńskie zgodnie z nowym oznaczeniem płci³³⁸. Oczywiście, regulacja taka powinna jak najbardziej pozostać obowiązująca. Warto przede wszystkim podkreślić, że zdolność do zawierania małżeństwa nie może być (i obecnie nie jest) warunkowana dokonywaniem jakichkolwiek korekt medycznych, w tym w szczególności dotyczących zdolności prokreacyjnych przyszłych transpłciowych małżonków. Cel prokreacyjny nie ma bowiem z punktu widzenia prawa znaczenia dla możliwości zawarcia związku małżeńskiego (odmiennie jest w małżeństwach religijnych, ale to nie może mieć wpływu na stosunki cywilno prawne w państwie, w którym panuje rozdzielnosc kościoła i państwa).

Należy oczywiście mieć świadomość, że prawo do małżeństwa osób transpłciowych zgodnego z nowym oznaczeniem ich płci, dotyczy jedynie osób transpłciowych, które zawierają małżeństwa z osobą przeciwnej płci metrykalnej. Osoby transpłciowe chcące zawrzeć małżeństwo jedнопłciowe pozostają w tej samej sytuacji co osoby cisplciowe. Według obecnych przepisów nie ma możliwości – poza wspomnianą już w przytoczonej powyżej 24 Zasadzie Yogyakarty – założenia rodziny jako związku dwóch osób, ani w formie jedнопłciowego małżeństwa, ani w formie jedнопłciowego związku partnerskiego. Mając świadomość, że kwestia ta dotyczy szerszego zagadnienia prawno-politycznego

powódka jest płci żeńskiej. Mowa tu o sprawie wspomnianej w rozdziale dotyczącym sytuacji prawnej osób transseksualnych w Polsce.

338 Por. pkt. 22 Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/rec(2010)5 z 31.III.2010 r., rekomendację 5 Komisarza Praw Człowieka Rady Europy czy sprawy *ETPCZ Goodwin v. UK i I. v. UK*.

niż prawa osób transpłciowych, którym poświęcone jest to opracowanie, nie chcemy w tym miejscu zajmować stanowiska na temat zasadności legalizacji jedнопłciowych związków małżeńskich/partnerskich³³⁹. Pragniemy jedynie przytoczyć rekomendację 5 Komisarza Praw Człowieka Rady Europy, który w sposób jednoznaczny wzywa państwa członkowskie do przyjęcia ustawy uznającej związkę osób jednej płci na tych samych zasadach i z tymi samymi uprawnieniami co związkę osób płci odmiennej.

Prawo do rodzicielstwa

Formalnie polskie przepisy dotyczące rodzicielstwa w odniesieniu do dzieci urodzonych przed sądową zmianą oznaczenia płci rodzica są zgodne ze standardami międzynarodowych praw człowieka oraz niedyskryminujące – sam fakt zmiany oznaczenia płci oraz imienia i ewentualnie końcówki nazwiska nie wpływa z mocy prawa ani na oznaczenie faktu bycia rodzicem (nie jest też podstawą rozwiązania przysposobienia w stosunku do dzieci adoptowanych) ani na wykonywanie władzy rodzicielskiej czy kontakty z dziećmi.

W praktyce pojawiają się jednak dwa problemy. Pierwszy z nich związany jest z faktyczną oceną transpłciowości przez społeczeństwo, a co za tym idzie – przez sądy. Co prawda nie ma na ten temat badań (badania aktowe przeprowadzone dla potrzeb niniejszego projektu nie objęły tego zagadnienia, kwestia ta nie wynikała również w wywiadach, gdyż zostały one przeprowadzone z osobami nieposiadającymi dzieci). Jednakże wiedza, którą posiadają autorki z kontaktów z osobami transpłciowymi, pozwala zasadnie domniemywać, iż praktyką w polskich sądach rozwodowych w przypadku udzielania rozwodu z powodu planowanej przez jednego ze współmałżonków zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia jest raczej – oczywiście w imię dobra dziecka³⁴⁰ – ustalanie miejsca pobytu dzieci przy drugim małżonku, niż przy małżonku transpłciowym czy orzekanie o naprzemiennym miejscu pobytu dziecka. Odgórne założenie, że wspólne zamieszkiwanie małoletnich dzieci z transpłciowym rodzicem, który dokonuje/dokonał przemiany swojej płciowej roli społecznej (niezależnie od dokonania sądowej zmiany oznaczenia płci czy medycznej korekty płci), jest założeniem dyskryminującym wobec transpłciowych rodziców i szkodliwym dla ich

³³⁹ Kwestia ta jest jednakże niezwykle ważna dla części osób transpłciowych, dlatego też powinna być widziana również jako jedna z ich potrzeb (przyp. red.).

³⁴⁰ „Dobro” jest, oczywiście, ustalane indywidualnie przez sąd. Nie istnieją żadne realne przeciwskazania co do tego, aby osob transpłciowa w trakcie procesu korekty płci nie mogła wychowywać dziecka (przyp. red.).

dzieci. Brak jest bowiem jakichkolwiek dowodów, że osoby transpłciowe źle wywiązują się ze roli rodzicielskiej ani że ich przemiana – nawet gdy zachodzi na oczach małoletniego dziecka – ma choćby w najmniejszym stopniu negatywny wpływ na jego rozwój emocjonalny, społeczny czy płciowy. Stąd tego typu orzeczenia powinny być poddawane szczególnej kontroli, by wszelkie ograniczenia władzy rodzicielskiej, a w szczególności ograniczenia kontaktów z dzieckiem były faktycznie adekwatne do indywidualnej sytuacji danej rodziny, a nie wynikały jedynie z negatywnych stereotypów sądu. Kwestia ta wymaga jedynie bieżącej weryfikacji w praktyce, nie powinna za sobą pociągać żadnych zmian ustawowych, poza wprowadzeniem – już wcześniej wspomnianego – ogólnego zakazu dyskryminacji ze względu na tożsamość lub ekspresję płciową, który przecież będzie obowiązywał także w prawie rodzinnym.

Drugi praktyczny problem powinien jednak chyba zostać rozwiązany wprowadzeniem nowych przepisów. Chodzi o kwestię udowadniania w obrocie prawnym rodzicielstwa i władzy rodzicielskiej nad swoimi małoletnimi dziećmi przez transpłciowego rodzica, który dokonał sądowej zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia. Według obowiązujących przepisów bowiem akt urodzenia dziecka nie jest zmieniany i zawiera pierwotne dane osobowe transpłciowego rodzica jako matki albo ojca według pierwotnego oznaczenia płci tego rodzica. Tak więc w praktyce osoba, która dokonała zmiany sądowego oznaczenia płci oraz zmian imienia i ewentualnie końcówki nazwiska, nie jest w stanie udowodnić – bez ujawnienia faktu własnej transpłciowości oraz dokonanych zmian w aktach stanu cywilnego – że jest rodzicem swojego dziecka, gdyż posiada ono w swoim akcie urodzenia odmienne dane. Skutkuje to obecnie, jeśli rodzic chce przykładowo uzyskać informacje na temat dziecka, nie mówiąc o wykonywaniu władzy rodzicielskiej, koniecznością przedstawiania właściwym podmiotom (i to nie tylko urzędowym, ale także np. szkole, lekarzowi, wychowawcy na kolonii itp.) zarówno aktu urodzenia dziecka, jak i pełnego odpisu własnego aktu urodzenia zawierającego zarówno dane osobowe pierwotne, jak i po sądowej zmianie oznaczenia płci. Stawianie osób transpłciowych wobec ciągłej konieczności ujawniania przed osobami postronnymi faktu dokonania zmiany oznaczenia płci jest dyskryminujące i narusza zasadę ochrony ich danych osobowych oraz poszanowania intymności.

Dla likwidacji powyższego problemu można zaproponować dwa rozwiązania. Przede wszystkim można zobowiązać sąd, który dokonuje zmiany oznaczenia płci (albo sąd rodzinny działający na wniosek, jeśli przyjęta zostałaby ścieżka administracyjna zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia), by wystawiał (odrębne do postanowienia o zmianie oznaczenia płci) poświadczenie o posiadaniu władzy rodzicielskiej nad

danym dzieckiem przez daną osobę (o nowych danych). Wtedy transpłciowy rodzic posługiwałby się takim zaświadczeniem sądowym, bez konieczności prezentowania innych dokumentów. By uniknąć zarzutu, że także takie zaświadczenie ujawniałoby fakt transpłciowości danej osoby, należałoby wprowadzić możliwość (obowiązek) wydawania podobnych sądowych poświadczeń także w innych sytuacjach rodzinnych, gdy rodzice muszą przedstawiać wiele dokumentów poświadczających ich pokrewieństwo lub władzę rodzicielską nad danym dzieckiem (np. rodzica, który nosi inne nazwisko niż dziecko, np. zmienił je administracyjnie lub z powodu kolejnego małżeństwa; rodzica adopcyjnego, którego dane nie są wpisane w akt urodzenia dziecka itp.)³⁴¹. Takie zaświadczenia sąd mógłby zostać zobowiązany do wystawiania przy każdym orzeczeniu regulującym władzę rodzicielską (także odbierającym lub ograniczającym) oraz ustanawianiu opiekuna, przy czym takie zaświadczenie powinno być wystawiane od ręki (co oczywiście wymaga pełnej komputeryzacji i połączenia w jeden system informatyczny wszystkich sądów rodzinnych i rozwodowych wszystkich instancji) oraz bezpłatnie. Można by wtedy wręcz wprowadzić zasadę, że dla celów udzielenia informacji o dziecku czy podjęcia decyzji jego dotyczącej – jeśli istnieją jakiegokolwiek wątpliwości, czy dana osoba jest władna do uzyskania tej informacji lub podjęcia decyzji – dany podmiot (np. lekarz, szkoła, przedszkole, osoba prowadząca zajęcia pozaszkolne itp.) może zażądać od tej osoby przedstawienia aktualnego zaświadczenia z sądu potwierdzającego władzę rodzicielską czy fakt sprawowania opieki. Paradoksalnie ułatwiłoby to życie wszystkim rodzicom samodzielnie sprawującym władzę rodzicielską nad swoimi dziećmi, którzy w tej chwili sami muszą zadbać o udowodnienie przed wszystkimi podmiotami sprawującymi opiekę nad ich dzieckiem, że drugi rodzic takich uprawnień nie ma (co oznacza, że wszędzie muszą okazywać orzeczenia sądowe o ograniczeniu albo pozbawieniu drugiego rodzica władzy rodzicielskiej). Przy przyjęciu zasady dowodzenia, że się posiada władzę rodzicielską (a nie – że druga strona tej władzy w pełni nie posiada), zwiększy poszanowanie zasady równości wobec prawa.

Druga metoda polegałaby na wprowadzenia zasady dokonywania zmiany w akcie urodzenia małoletniego dziecka, którego rodzic zmienił oznaczenie płci. Skutkowałoby

341 Warto mieć świadomość, że przy rodzinach „patchworkowych” zasadniczo się zwiększa ilość osób sprawujących faktyczną, a czasem także prawną opiekę nad dzieckiem – według polskich przepisów formalnie bowiem ani ustanowienie opieki, ani nawet adopcja nie musi oznaczać pozbawienia rodzica(ów) władzy rodzicielskiej. Krajem, który planuje rozwiązać tę kwestię ustawowo na rzecz wieloosobowego rodzicielstwa, jest Holandia; B. Dürr, *Holandia może zezwoli na uznanie więcej niż dwojga rodziców*, *Gazeta wyborcza.pl*, 3.11.2013 r., http://wyborcza.pl/1,75477,13495863,Holandia_moze_zezwoli_na_uznanie_wiecej_niz_dwojga.html?vi&robxx=13495863 (konsultacja 1.VI.2013 r.)

to, powstaniem aktu urodzenia, w którym widniałyby jako rodzice osoby tej samej płci – czyli dziecko miałoby dwie matki albo dwóch ojców. Uzasadnieniem braku dokonywania takich zmian w aktach urodzenia dzieci jest ochrona ich prywatności przed ujawnieniem faktu zmiany oznaczenia płci u rodzica, a tym samym zapobieganie dyskryminacji dziecka. Jednakże warto mieć świadomość, że wpisywanie w akcie urodzenia dziecka rodziców tej samej płci nie jest ani związane wyłącznie z transpłciowością, ani niespotykane na świecie. Zapisy takie wprowadziły – głównie dla potrzeb cisplciowych³⁴² par jednopłciowych – m.in. Wielka Brytania³⁴³, niektóre stany USA³⁴⁴, czy Argentyna³⁴⁵. Tak więc wprowadzenie możliwości jednopłciowego oznaczenia rodziców (i naturalnych i adopcyjnych) we wszystkich wypadkach, gdy faktycznie rodzice są tej samej płci, pozbawiłoby bytu zarzut dyskryminacji dzieci rodziców transpłciowych.

Poza tym paradoksalnie takie rozwiązanie prawne – choć rzeczywiście bardzo nowatorskie i odmienne od kulturowo utożsamianego w Polsce pojęcia rodzicielstwa – może okazać się jedynym sposobem na rozwiązanie dylematu, jak powinny być rejestrowane dzieci zrodzone/spłodzone przez transpłciowych rodziców po dokonaniu przez tych ostatnich zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia.

Trzeba bowiem mieć pełną świadomość, że zgodnie z obowiązującą praktyką sądową, a także proponowanymi zmianami prawnymi, dokonanie medycznej korekty płci – w szczególności prowadzącej do pozbawienia danej osoby zdolności rodzenia/płodzenia dzieci – nie jest i nie może stać się warunkiem wstępnym dla dokonywania zmiany oznaczenia płci w akcie urodzenia. Co więcej, osoba która dokonała już zmiany tego oznaczenia, wcale nie musi (i absolutnie nie może zostać zmuszona) dokonać ani sterylizacji, ani korekty organów płciowych. Tak więc mamy do czynienia z grupą mężczyzn zdolnych spłodzić i urodzić dzieci jako genetyczna matka oraz grupą kobiet zdolnych spłodzić dzieci jako genetyczny ojciec. Zresztą przypadki takie były już odnotowywane na świecie³⁴⁶ i udawanie, że nie będą miały miejsca (a może już

342 A zatem nie-transpłciowych (przypp. red.).

343 *Dwie matki w akcie urodzenia*, *Rzeczpospolita*, 22.IV.2010 r., <http://www.rp.pl/artukul/465645.html> (konsultacja 1.VI.2013 r.).

344 *Dwóch ojców w akcie urodzenia!*, *Homoseksualizm.org.pl*, 20.I.2011 r., <http://www.homoseksualizm.org.pl/dwoch-ojcow-w-akcie-urodzenia/> (konsultacja 1.VI.2013 r.).

345 *Argentyna w akcie urodzenia dziecko będzie mieć dwóch ojców*, 13.VII.2012 r., <http://lukeblog.blox.pl/2012/07/Argentyna-w-akcie-urodzenia-dziecko-bedzie-miec.html> (konsultacja 1.VI.2013 r.).

346 *Por. Mężczyzna, który urodził troje dzieci*, *Onet.pl*, bez daty, <http://wiadomosci.onet.pl/ciekawostki/mezczyzna-ktory-urodzil-troje-dzieci,4326155,fotoreportaz-mini.html>; *Drugi na świecie mężczyzna*

nawet mają miejsce) w Polsce, jest tylko tchórzliwym odsuwaniem od siebie problemu. Polskie prawo pozostaje natomiast w doskonałym impasie, jak takie dziecko powinno zostać zarejestrowane.

Zgodnie bowiem z Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym, matką jest kobieta, która urodziła, a ojcem – jej mąż (domniemanie ojcostwa), a w przypadku braku albo obalenia domniemania ojcostwa – mężczyzna, od którego dziecko pochodzi (który uznał ojcostwo, albo którego ojcostwo ustalił mąż). Mężczyzna, który urodził dziecko, nie może być wpisany jako matka, zaś kobieta (dawczyni nasienia), od której dziecko genetycznie pochodzi, nie może być wpisana jako ojciec. Jednocześnie kobieta (dawczyni nasienia) nie może być uznana za matkę, bo dziecka nie urodziła. Tak więc transkobieta nie ma obecnie żadnych możliwości prawnych (poza adopcją) zostać wpisana jako matka swojego genetycznego dziecka. Na podstawie obowiązujących przepisów możliwe jest jedynie wpisanie jako ojca (przez uznanie ojcostwa albo sądowe ustalenie ojcostwa) mężczyzny, który dziecko urodził, ale w zasadzie jedynie pod warunkiem, że jest ono z nim spokrewnione genetycznie. Udowodnione bowiem musi być, że dziecko od niego pochodzi, a nie sam fakt jego urodzenia. Mężczyzna, który urodził dziecko niezwiązane z nim genetycznie, również nie będzie mógł być wpisany w jego akt urodzenia jako rodzic i jedyną ścieżką pozostawałaby mu formalnie adopcja³⁴⁷.

Jeśli więc nie dopuścimy możliwości wpisywania w akcie urodzenia dziecka dwóch ojców albo dwóch matek, to staniemy przed koniecznością wprowadzenia bardzo szczegółowej regulacji zróżnicowanej w zależności od sytuacji rodzinnej danego dziecka. Można bowiem sobie wyobrazić następujące konfiguracje faktyczne:

- transmężczyzna pozostający w związku małżeńskim rodzi swoje genetyczne dziecko, które nie jest genetycznie związane z jego żoną;
- transmężczyzna pozostający w związku małżeńskim rodzi dziecko genetycznie związane z jego żoną, niewiązane genetycznie z nim;
- transmężczyzna pozostający w związku małżeńskim rodzi dziecko, które nie jest genetycznie związane ani z nim, ani z jego żoną;

w ciąży – rodzi za miesiąc, wp.pl, 27.1.2010 r., <http://wiadomosci.wp.pl/kat,1023303,title,Drugi-nawswiecie-mezczyzna-w-ciazy-rodzi-za-miesiac,wid,11896673,wiadomosc.html?ticaid=110bcc>; *Man becomes first in the UK to give birth to baby*, The Sun, 14 luty 2012 r., <http://www.thesun.co.uk/sol/homepage/news/4124499/Man-becomes-the-first-ever-in-the-uk-to-give-birth-to-baby.html>; *Israeli trans man gives birth*, Pink News, 16 luty 2012 r., <http://www.pinknews.co.uk/2012/01/16/israeli-trans-man-gives-birth/> (konsultacja 9.VI.2013 r.).

347 M. Szeroczyńska, *Rodzicielstwo prawne w wypadkach medycznie wspomaganey prokreacji – między genetyką, fizjologią a wolą posiadania dziecka*, Przegląd filozoficzny, 2009, nr 3, s. 240–243.

- samotny transmężczyzna rodzi swoje genetyczne dziecko;
- samotny transmężczyzna rodzi dziecko bez więzi genetycznej;
- transmężczyzna żyjący w konkubinacie z kobietą rodzi swoje genetyczne dziecko, które nie jest genetycznie związane z jego konkubiną;
- transmężczyzna żyjący w konkubinacie z kobietą rodzi dziecko genetycznie związane z jego konkubiną, niewiązane genetycznie z nim;
- transmężczyzna żyjący w konkubinacie z kobietą rodzi dziecko, które nie jest genetycznie związane ani z nim, ani z jego konkubiną; wszystkie powyższe wypadki należy jeszcze zróżnicować w zależności od tego, czy dawca plemnika jest znany czy nie;
- transmężczyzna żyjący w konkubinacie z mężczyzną rodzi swoje genetyczne dziecko, które jest genetycznie związane z jego konkubentem;
- transmężczyzna żyjący w konkubinacie z mężczyzną rodzi swoje genetyczne dziecko, które nie jest genetycznie związane z jego konkubentem;
- transmężczyzna żyjący w konkubinacie z mężczyzną rodzi dziecko genetycznie związane z jego konkubentem, niewiązane genetycznie z nim;
- transmężczyzna żyjący w konkubinacie z mężczyzną rodzi dziecko, które nie jest genetycznie związane ani z nim, ani z jego konkubentem;
- przypadki 10 i 12 należy jeszcze zróżnicować w zależności od tego, czy dawca nasienia jest znany czy nie;
- transkobieta pozostaje w konkubinacie z kobietą, która rodzi dziecko spokrewnione z nią genetycznie (niezależnie od pokrewieństwa genetycznego z kobietą rodzącą);
- transkobieta pozostaje w konkubinacie z kobietą, która rodzi dziecko niespokrewnione z nią genetycznie (niezależnie od pokrewieństwa genetycznego z kobietą rodzącą);
- transkobieta płodzi dziecko z kobietą, z którą nie jest w żadnym związku, ew. jest dawcą plemników (niezależnie od pokrewieństwa genetycznego z kobietą rodzącą); przypadek 14 należy jeszcze zróżnicować w zależności od tego, czy dawca nasienia jest znany czy nie.

Przy takiej różnorodności sytuacji faktycznych w zasadzie niemożliwe staje się stworzenie jednolitego prawa, które zapewniałoby, że każde dziecko zrodzone z takiego związku miałoby matkę i ojca. W zasadzie jedyną racjonalną propozycją byłoby wprowadzenie regulacji odnośnie poniższych sytuacji:

- transmężczyzna pozostający w związku małżeńskim, który rodzi dziecko, wpisywany jest do aktu urodzenia dziecka jako ojciec, a jego żona jako matka, niezależnie od istnienia więzi genetycznej z dzieckiem (domniemanie macierzyństwa); należałoby w takich przypadkach uniemożliwić obalenie ojcostwa i macierzyństwa i całkowicie pozbawić rodzicielstwa dawcę plemników;
- transmężczyzna żyjący w konkubinacie z kobietą, który rodzi dziecko, wpisywany jest do aktu urodzenia jako ojciec; kobieta jako matka – przy udowodnieniu więzi genetycznej z dzieckiem; należałoby uniemożliwić obalenie ojcostwa i całkowicie pozbawić rodzicielstwa dawcę plemników;
- samotny transmężczyzna, który rodzi dziecko, wpisywany jest do aktu urodzenia jako ojciec, dane kobiety – jak z matki nieznaney; należałoby w takich przypadkach uniemożliwić obalenie ojcostwa i macierzyństwa i całkowicie pozbawić rodzicielstwa dawcę plemników;
- transmężczyzna żyjący w konkubinacie z mężczyzną, który rodzi dziecko, wpisywany jest do aktu urodzenia jako matka z zachowaniem swoich pierwotnych danych osobowych; jako ojciec wpisywany jest dawca plemników;
- transkobieta, która płodzi dziecko, niezależnie od pozostawania albo nie w związku z jego matką; wpisywana jest do jego aktu urodzenia jako ojciec z zachowaniem swoich pierwotnych danych osobowych.

Oczywiście ostatnie dwa rozwiązania nie są idealne i narażają transpłciowego rodzica na wskazaną powyżej konieczność udowadniania własnego rodzicielstwa i władzy rodzicielskiej. Jednak jednym rozwiązaniem pozwalającym na uniknięcie tego problemu byłoby wprowadzenie możliwości zapisu o posiadaniu przez dziecko dwóch ojców.

Warto jeszcze wspomnieć, że transpłciowość nie może stanowić przyczyny dyskryminacji w innych formach tworzenia związku z dziećmi, niezależnie od tego, czy mowa o adopcji, opiece, rodzinie zastępczej, czy dostępie do technik wspomaganej prokreacji człowieka. Wyraźnie stwierdzają to 24 Zasada Yogyakarty, pkt. 26, 27 i 28 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r. rekomendacja 5 Komisarza Praw Człowieka Rady Europy.

Jeśli chodzi o kwestie adopcji, sprawowania opieki czy bycia rodziną zastępczą, to obowiązujące w Polsce przepisy są właściwe, gdyż nie pozwalają na dyskryminację ze względu na transpłciowość osoby starającej się o opiekę nad dzieckiem. Zupełnie

innym zagadnieniem jest praktyka. Co prawda całkowicie brak danych w tej kwestii³⁴⁸, jednakże można w uzasadniony sposób podejrzewać, iż w transpłciowość osoby starającej się o opiekę, rodzinę zastępczą czy adopcję (zarówno pozostającej w małżeństwie, jak i samotnej³⁴⁹) będzie oceniana przez sądy i to raczej negatywnie, choć nie ma i nie powinno mieć to żadnego uzasadnienia, a każda sprawa powinna być oceniana – co zresztą podkreślają wymienione powyżej standardy międzynarodowe – jedynie mając na względzie dobro dziecka. Zagadnienie to wymaga więc jedynie bieżącego monitorowania, a nie zmian prawnych (poza wprowadzeniem wspomnianej już wcześniej klauzuli ogólnej zakazu dyskryminacji ze względu na orientację i ekspresję płciową).

Paradoksalnie brak regulacji dotyczących wspomaganej prokreacji człowieka prowadzi do braku dyskryminacji osób transpłciowych. Oczywiście z zupełnie innych względów kwestie te muszą zostać w końcu w Polsce uregulowane. Ponieważ jednak przedmiotowa regulacja dotyczy dużo szerszych zagadnień niż tematyka niniejszego raportu, autorki pragną powstrzymać się od wyrażania stanowiska, jak powinna ona zostać przeprowadzona, podkreślając jedynie, że przyszłe przepisy nie mogą żadną miarą prowadzić do dyskryminacji osób transpłciowych.

WSPARCIE SOCJALNE

Zasady Yogyakarty 13, 14 i 15 zobowiązują państwo do zagwarantowania odpowiedniego standardu życia wszystkim osobom transpłciowym. W zakresie tego prawa mieści się według Zasad przede wszystkim dostęp do odpowiedniego mieszkania, włączając w to schronienie tymczasowe oraz zakaz nielegalnych eksmisji, a także obowiązek tworzenia programów zapobiegających bezdomności osób transpłciowych (wynikającej m.in. z odrzucenia przez rodzinę i braku niezależności finansowej), oraz do środków zabezpieczenia społecznego i innych usług pomocy społecznej. Szczególny nacisk na zagwarantowanie dostępu do mieszkania i ochronę przed eksmisjami celem zapobiegania bezdomności osób transpłciowych zawierają pkt. 37 i 38 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie

³⁴⁸ Autorki mają wiedzę o jednym przypadku wdrożenia procedury adopcyjnej przez zagraniczne małżeństwo, w którym żona była osobą transpłciową. Para uzyskała pozytywną ocenę ośrodka adopcyjnego, sprawa utknęła jednak na poziomie ministerialnym.

³⁴⁹ Należy mieć świadomość, że według polskiego Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego zasadą jest przysposobienie przez jedną osobę, a nie przez małżeństwo (art. 114¹ k.r.o.).

środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r.

W tym zakresie prawo polskie wymaga nowelizacji poprzez rozszerzenie świadczeń gwarantowanych w ramach struktur pomocy społecznej oraz instytucji zapobiegania przemocy także na osoby transpłciowe. Pomoc ta powinna być gwarantowana nie tylko w sytuacjach, gdy osoba transpłciowa jednocześnie spełnia inne – obecnie wymienione w ustawie – kryteria uzyskania takiego wsparcia, ale także w związku z samym faktem istnienia u niej zaburzenia identyfikacji płciowej oraz podjęciem kroków zmierzających do zmiany roli społecznej na zgodą z płcią psychiczną.

Przede wszystkim chodzi tu o zapewnienie usług pomocy społecznej, które nie są związane z kryterium dochodowym, czyli pomocy psychologicznej (w tym w zakresie uczenia technik radzenia sobie z sytuacjami trudnymi), prawnej, interwencji kryzysowej i pracy socjalnej na rzecz tej grupy, celem zapobieżenia wykluczeniu społecznemu osób z tej grupy, udzielenia im odpowiedniej informacji co do procedur prawnych i dostępnych świadczeń medycznych oraz psychologicznych, a także zapewnienia wszelkiej pomocy w momentach kryzysu emocjonalnego, rodzinnego czy przypadkach pokrzywdzenia przestępstwem. Świadczeniami tego typu powinni być również objęci, systemowo i bez warunku spełniania kryterium dochodowego, członkowie rodzin osób transpłciowych. Dostępność i powszechność typu świadczeń z jednej strony z pewnością zapobiegłaby wysokiemu odsetkowi prób samobójczych wśród osób transpłciowych, ułatwiłaby im uzyskanie diagnozy i informacji o możliwości prawnej i medycznej korekty płci, ale także służyłaby zapobieganiu wykluczeniu rodzinnemu i społecznemu osób transpłciowych, choćby poprzez edukację członków rodzin na temat transpłciowości oraz promowanie zakazu dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową.

Świadczenia finansowe powinny być dostępne dla osób transpłciowych nie tylko w przypadku utraty przez nie zatrudnienia i bardzo niskiego dochodu, ale także w sytuacjach niemożności samodzielnego pokrycia kosztów związanych z medyczną korektą płci (np. świadczenia celowe).

W ramach systemu ośrodków stacjonarnych dla ofiar przestępstw warto stworzyć także możliwość czasowego pobytu w takich ośrodkach (albo ośrodkach specjalnie w tym celu utworzonych) także dla osób transpłciowych, zarówno ofiar przestępstw (nie tylko przemocy domowej), jak i dla osób odrzuconych przez rodziny oraz dla tych, które utraciły mieszkanie z powodu utraty pracy wynikającej ze zmiany roli płciowej. Takie okresowe schronienie powinno być zapewnione na cały okres dokonywania takiej zmiany, aż do momentu, gdy osoba będzie w stanie w pełni (prawnie,

medycznie, wizualnie) funkcjonować społecznie w roli zgodnej z jej płcią psychiczną, a więc też znaleźć pracę i zamieszkanie bez konieczności ujawniania swojej transpłciowości, a tym samym narażania się na przejawy dyskryminacji na jej tle. Tego typu ośrodki powinny zapewniać również wsparcie psychologiczne, konsultacje prawne i medyczne oraz prowadzić grupy wsparcia, także dla osób z przeszłością transseksualną żyjących w najbliższym otoczeniu.

Wszystkie służby pomocowe (pracownicy socjalni, policjanci, sędziowie, psychologowie, lekarze itp.) powinni mieć obowiązkowo wprowadzone do programów edukacyjnych zagadnienia związane z transpłciowością i zagrożeniami (psychicznymi, medycznymi i społecznymi) z nią związanymi oraz przechodzić szkolenie mające na celu uwrażliwienie ich na potrzeby osób transpłciowych, w tym uczące zasad komunikacji interpersonalnej z osobami należącymi do tej grupy.

SPORT

Sport jest tą dziedziną życia, gdzie cechy związane z płcią mają często duże znaczenie, gdyż fizjologia człowieka znacznie wpływa na jego możliwości siłowe i szybkościowe, od których zależy wynik w większości dyscyplin sportowych. Dlatego zasadnicza część tych dyscyplin ma odrębne kategorie nie tylko ze względu na wagę, ale przede wszystkim na płeć. Ponadto czynnikiem dyskwalifikującym jest doping, występujący też w formie różnych substancji na bazie hormonalnej. Stąd bardzo trudno określić, w której grupie płciowej powinny brać udział osoby transpłciowe, aby dotrzymać wymogi sprawiedliwej rywalizacji z innymi zawodnikami. Kolejnym elementem, który utrudnia proponowanie jakichkolwiek regulacji w dziedzinie sportu, jest fakt zasadniczego pozostawiania tych regulacji poza prawem, a narzucanie jakiegokolwiek konkretnych rozwiązań jest w zasadzie niewykonalne.

Oczywiście regułą powinien być zakaz dyskryminacji osób transpłciowych w sporcie, także wyczynowym. Artykułują to wprost pkt. 39 i 40 załącznika do Zalecenia Komitetu Ministrów Rady Europy dla Państw Członkowskich w zakresie środków zwalczania dyskryminacji opartej na orientacji seksualnej lub tożsamości płciowej CM/REC(2010)5 z 31 marca 2010 r. Jednakże za wskazane również należy poszanowanie zasad „fair play”, dlatego autorki uważają za najlepsze rozwiązanie na wzór brytyjski³⁵⁰ i wprowadzenie zapisu, że dyskryminacja w dziedzinie sportu z zasady jest niedopuszczalna, chyba że

³⁵⁰ Sex Discrimination Act, <http://www.legislation.gov.uk/ukxi/2008/963/made/data.pdf> (konsultacja 26.v.2013 r.).

służy zapewnieniu uczciwych zawodów. Stąd organy odpowiedzialne za regulacje poszczególnych dyscyplin sportu zróżnicowanych ze względu na płeć, dla zapewnienia uczciwych zawodów lub bezpieczeństwa innych zawodników, powinny być uprawnione do wydania zakazu uczestnictwa osoby transpłciowej w zawodach, o ile podjęła ona jakąkolwiek formę leczenia (w szczególności leczenia hormonalnego), które ma wpływ na jej osiągi fizyczne, m.in. siłę, wytrzymałość, szybkość. Natomiast osoby transpłciowe, które nie wdrożyły leczenia, powinny występować w zawodach zgodnie z płcią biologiczną, bez względu na fakt oznaczenie płci w akcie urodzenia.

PRAWO PENITENCJARNE

Zgodnie z 9 Zasadą Yogyakarty należy jako zasadę wyboru zakładu penitencjarnego wobec osoby transpłciowej przyjąć współdecydowanie osadzonego, w zakładzie przeznaczonym dla jakiej płci chciałby przebywać. Nie ulega wątpliwości, że osoby, które mają zmienione oznaczenie płci metrykalnej, powinny być osadzane w zakładach penitencjarnych zgodnie z obecnym oznaczeniem płci i to niezależnie od faktu dokonania medycznej korekty organów płciowych. Zasadę tę podkreślił w orzeczeniu z 2009 r. londyński High Court³⁵¹. Jednakże osadzenie zgodnie z płcią psychiczną powinno mieć miejsce także w odniesieniu do osób transpłciowych, które podjęły się już zmian w ekspresji swojej płci, a w szczególności jeśli rozpoczęły medyczną transformację, a nie dokonały prawnej zmiany oznaczenia płci metrykalnej (niezależnie od faktu, czy taką procedurę już wdrożyły, ani czy w ogóle zamierzają z niej skorzystać³⁵²). Osadzenie tych osób zgodnie z ich tożsamością płciową ma na celu przede wszystkim zapobieżenie aktom agresji, co w szczególności ma miejsce w przypadku transpłciowych kobiet osadzonych w męskich więzieniach³⁵³.

Aspekt bezpieczeństwa jest w tym kontekście bardzo istotny. Zasada 9 bardzo wyraźnie podkreśla obowiązek władz państwowych zapewnienia bezpieczeństwa osobistego i poszanowania godności osobom transpłciowym odbywającym karę pozbawienia wolności. Państwo ma zapewnić, by pozbawienie wolności nie narażało ich na

351 T. Whitehead, *Transsexual prisoner wins right to be in female prison*, The Telegraph, 4.IX.2009 r., <http://www.telegraph.co.uk/news/uknews/law-and-order/6138325/Transsexual-prisoner-wins-right-to-be-in-female-prison.html> (konsultacja 26.V.2013 r.).

352 Por. nowozelandzkie zasady odbywania kary pozbawienia wolności, <http://www.corrections.govt.nz/policy-and-legislation/ps-operations-manual/Movement/M.03-Specified-gender-and-age-movements/M.03-4.html> (konsultacja 25.V.2013 r.).

353 <http://www.transgenderlaw.org/resources/prisoners.htm> (konsultacja 30.V.2013 r.).

ryzyko przemocy i znęcania się, zarówno fizycznego, jak i psychicznego oraz seksualnego. Państwo ma w związku z tym obowiązek przedsięwziąć wszystkie dostępne środki ochronne, by takim zdarzeniom przeciwdziałać. Z drugiej strony środki te nie mogą naruszać innych praw tych osób, a w szczególności narazić je na obciążenia innego rodzaju – tak jak permanentne odosobnienie, niosące za sobą ryzyko stanów depresyjnych czy wystąpienia wręcz zaburzeń osobowości, czy stały monitoring, który narusza intymność osoby. Przykładem próby stworzenia warunków bezpiecznych, ale bez konieczności izolacji transpłciowego więźnia, była włoska inicjatywa z 2010 r., by stworzyć więzienie tylko dla osób transpłciowych. Propozycja ta została ostatecznie odrzucona, mimo że spotkała się z dużym poparciem środowiska LGBT³⁵⁴.

Jako najbardziej wzorcowe i godne wcielenia także w Polsce należy uznać zasady nowozelandzkiego Prison Service Operations Manual, zgodnie z którym więźniowie, którzy uważają, że przynależą do innej płci, niż widniejącej w ich akcie urodzenia, mają być osadzeni w środowisku, które akceptuje ich tożsamość płciową i nie narusza ich praw, ani nie ogranicza możliwości skutecznej reintegracji ze społeczeństwem. Jeśli transpłciowy więzień zostanie osadzony w zakładzie karnym płci przeciwnej niż jego tożsamość płciowa, może na swój wniosek zamieszkać w celi pojedynczej lub z celi dzielonej z innymi osobami transpłciowymi. Wprost zostało wręcz zapisane, że nie wolno stosować wobec tej grupy więźniów żadnych aktów agresji i poniżenia, ale należy je traktować z pełnym szacunkiem i godnością. Ponadto mogą nosić ubrania zgodne z płcią, którą preferują, a także – na własny koszt – kontynuować terapię z wyjątkiem chirurgicznej³⁵⁵.

Kwestia kontynuowania leczenia oraz finansowanie zabiegów korekty płci podczas odbywania kary pozbawienia wolności jest kolejnym elementem, który musi zostać uregulowany i to zgodnie z zasadami niedyskryminacji i poszanowania godności osoby. 9 Zasada Yogyakarty mówi wprost, iż państwo ma zapewnić odpowiedni dostęp do opieki zdrowotnej oraz poradnictwa właściwych w stosunku do potrzeb osób pozbawionych wolności, mając na względzie szczególne potrzeby danej osoby z uwagi na tożsamość płciową, w tym związane ze zdrowiem reprodukcyjnym, dostępem do informacji oraz leczenia HIV/AIDS, a także dostępem do terapii hormonalnej lub innej, jak i w razie potrzeby, do terapii związanej z korektą płci. Jednoznaczne w świetle tej zasady jest, że

354 *Italy to open first prison for transgender inmates*, BBC News, 12.I.2010 r., <http://news.bbc.co.uk/2/hi/europe/8455191.stm>; *transgender prisoners*, ASA, 2012; <http://contexts.org/articles/winter-2012/transgender-prisoners/> (konsultacja 30.V.2013 r.).

355 <http://www.corrections.govt.nz/policy-and-legislation/ps-operations-manual/Movement/M.03-Specified-gender-and-age-movements/M.03-4.html> (konsultacja 25.V.2013 r.).

wdrożenie i kontynuowanie terapii warunkowane powinno być jedynie wskazaniami medycznymi, przy czym jeśli takie wskazania zaistnieją, finansowanie leczenia – o ile mając na uwadze dobro pacjenta nie może ono być odłożone na czas po zakończeniu odbywania kary pozbawienia wolności – powinno być finansowane ze środków publicznych. Warte wzmiankowania w tym miejscu jest fakt, że bostoński sąd we wrześniu 2012 r. nakazał sfinansowanie Massachusetts zabiegu chirurgicznej korekty płci skazanego za zabójstwo więźnia. Z kolei w styczniu 2013 r. sąd apelacyjny stanu New York dopuścił możliwość wszczęcia takiego procesu przez innego transpłciowego więźnia w oparciu o ósmą poprawkę do Konstytucji USA, wskazując na możliwość dowodzenia, że niemożność przeprowadzenia chirurgicznej korekty w płci podczas odbywania kary pozbawienia wolności jest traktowaniem okrutnym i poniżającym³⁵⁶.

II. ZNIESIENIE PRAWNEGO OKREŚLENIA PŁCI

Określenie płci traci w coraz większej ilości państw doniosłość prawną³⁵⁷. Ujednolicany jest wiek emerytalny, likwidowana wojskowa służba zasadnicza, coraz częściej prawnie dopuszczane są małżeństwa jedнопłciowe. W zasadzie płęć pozostaje prawnie istotna tylko z perspektywy rodzicielstwa, jednakże co i rusz ujawniane przez media przypadki rodzenia dzieci przez transseksualnych mężczyzn wyraźnie wskazują na nieprzystawalność tradycyjnych kategorii macierzyństwa i ojcostwa do obecnej rzeczywistości. Może zatem – paradoksalnie dla uproszczenia stosunków prawnych – należałoby w ogóle zrezygnować z oznaczenia płci metrykalnej³⁵⁸. Potrzeba taka zgłaszana jest przez osoby transgenderowe, niektóre osoby interseksualne oraz osoby w szerokim transpłciowym spektrum.

W raporcie z badań Mariusza Drozdowskiego znajdujemy taką wypowiedź: *Najchętniej funkcjonowałby poza płcią. W sensie, że wcale nie potrzebna jest mi etykieta „kobieta” czy „mężczyzna”. Ja raczej myślę o sobie „człowiek” [...] Nie chcę być pan albo pani³⁵⁹*. Nie da się ukryć, że obecnie zarówno prawo, jak i stosunki społeczne wymuszają płciowe

356 Ophelia Aziel De'lonta, *Transgendered Prisoner, Gets Sex-Change Lawsuit Reinstated*, Reuters, 28.I.2013 r., http://www.huffingtonpost.com/2013/01/29/ophelia-azriel-delonta-sex-change-lawsuit-rein-stated_n_2570802.html (konsultacja 30.V.2013 r.).

357 J. Szczęsny, *Sytuacja prawna osób transseksualnych w Niemczech*, [w:] Śledzińska-Simon, A. (red.), *Prawa osób transseksualnych. Rozwiązania modelowe a sytuacja w Polsce*, Lex, Warszawa, 2010, s. 77–78.

358 M. Szeroczyńska, *op. cit.*, s. 279–280.

359 Za: M. Drozdowski, *Żeńska strona – druga natura. Raport z badania osób transgresyjnych płciowo o metrykalnej płci urodzeniowej męskiej*, [w:] R. Wieruszewski, M. Wyrzykowski (red.), *op. cit.*, s. 226.

spozosteganie człowieka, narzucają dualizm płciowy, ujawniany bardzo wyraźnie w języku polskim wraz z imieniem i formą rodzajową odmiennych części mowy. Prawnie takie dualistyczne określenie płci wymuszane jest przez wszystkie dokumenty, które takie określenie płci zawierają. Jak zaprezentowano to w rozdziale poświęconym rozwiązaniom praw obcych, spotyka się w świecie regulacje odchodzące w ogóle od odnotowania płci (np. niemieckie dowody osobiste, które takiego zapisu nie zawierają³⁶⁰) czy dające możliwość wyboru danej osobie wskazania, czy w dokumencie tożsamości chce, by określono jej płeć, a jeśli tak, to jaką – jako męską, żeńską czy nieokreśloną (np. nowozelandzkie dowody osobiste³⁶¹ i paszporty³⁶²).

Wprowadzenie tego typu zmiany do systemu prawnego wymagałoby licznych zmian legislacyjnych, w tym także na poziomie konstytucyjnym, jednakże nie ulega wątpliwości, że zniesienie wyznacznika płci w prawie skutkowałoby zwiększeniem demokratyzacji prawa zgodnie z zasadami równości prawa i zakazu dyskryminacji. Oczywiście nie można by poprzestać na usunięciu zapisu płci z poszczególnych aktów prawnych, w pewnych dziedzinach prawa należałoby wprowadzić inne wyznaczniki różnicujące poszczególne osoby – głównie wynikające ze wskazań biologiczno-fizycznych (jak rodzenie dzieci czy siła fizyczna), by zachować zasadę równości szans każdej osoby w realizacji jej uprawnień i obowiązków. Uważamy, że szczególne zmiany powinny być wprowadzone w następujących dziedzinach prawa:

PRAWO ANTYDYSKRYMINACYJNE

Usunięcie prawnego oznaczenia płci spowodowałoby, że z przepisów mówiących o zakazie dyskryminacji zniknęłaby dyskryminacja ze względu na płeć. Niekonieczne byłoby również wymienienie wśród przyczyn dyskryminacji tożsamości płciowej. Wskazane jednak byłoby wprowadzenie zakazu dyskryminacji ze względu na ekspresję płciową. Samo bowiem zlikwidowanie płci w prawie nie będzie prowadzić do zaniku tego pojęcia i jego ważności w stosunkach społecznych. Nie może być on interpretowany w sposób zakazujący zachowań o konotacji płciowej, ani tym bardziej nakazywać prowadzenie neutralnego płciowo stylu życia. Nikt więc nie powinien być dyskryminowany ze

360 J. Szczęsny, *op. cit.*, s. 73.

361 Te Tari Tawhenua, *Transgender and intersex citizenship applicats*, 18.VI.2010 r., [http://www.dia.govt.nz/diawebsite.nsf/Files/Citpol15Transgendercitapp/\\$file/Citpol15Transgenderandintersexcitapp.pdf](http://www.dia.govt.nz/diawebsite.nsf/Files/Citpol15Transgendercitapp/$file/Citpol15Transgenderandintersexcitapp.pdf) (konsultacja 24.V.2013 r.).

362 <http://www.passports.govt.nz/Transgender-applicants> (konsultacja 25.V.2013 r.).

względu na to, jaką płciową rolę społeczną chciałby odgrywać, zgodnie z jaką żyć, ubierać się, zachowywać czy być traktowany. Przy czym zakaz dyskryminacji ze względu na ekspresję ma dotyczyć wszystkich bez względu na ich płć biologiczną czy psychiczną. Z języka polskiego nie usunie się końcówek rodzajowych, ani form „pan”/”pani”. Sposób mówienia o osobie oraz zwracania się do osoby powinien więc zależeć tylko od jej woli i nieużywanie innego rodzaju niż dana osoba sobie życzy powinno być traktowane właśnie jako przejaw dyskryminacji ze względu na ekspresję płciową.

Ponadto wśród prawnych przyczyn zakazu dyskryminacji warto wtedy wprowadzić inne cechy osobnicze, które po usunięciu zapisu o płci mogą powadzić do nieuzasadnionego odmiennego traktowania osób. Zapis taki powinien być jak najogólniejszy i o jak najszerszym zakresie. Proponujemy, by brzmiał on następująco: *niedopuszczalne jest odmiennie traktowanie osoby ze względu na jakiekolwiek jej cechy fizyczne, psychiczne czy genetyczne, chyba że odmiennie traktowanie jest usprawiedliwione istotnymi okolicznościami służącymi dobru tej osoby*. Warto bowiem pamiętać, że zakaz dyskryminacji nie oznacza, że wszyscy mają być traktowani jednakowo, ale że wszelkie różnice w traktowaniu mają być obiektywnie uzasadnione możliwościami/zdolnościami osobistymi (siłą, wiekiem, wzrostem, stanem zdrowia, wykształceniem itp.) albo potrzebami (np. koniecznością uzyskania dodatkowego wsparcia czy środka pomocowego) danej osoby i tylko o tyle, o ile te możliwości/zdolności lub potrzeby mają istotne znaczenie w danej sytuacji faktycznej dla zapewnienia danej osobie bezpiecznego i równego z innymi korzystania z jej praw podmiotowych i wywiązywania się z jej obowiązków. Uważamy, że płć w żadnych okolicznościach nie należy do istotnych cech różnicujących. Wystarczy więc poprzestać na różnicowaniu – o ile jest ono w danym stanie prawnym i faktycznym zasadne – ze względu na rodzenie (zdolność rodzenia) dzieci (co też jest uwarunkowane fizjologiczne i niezależne od oznaczenia płci w akcie urodzenia) oraz cechy fizyczne lub psychiczne. Dlatego też podstawową zasadą powinien być zakaz dyskryminacji właśnie ze względu na te cechy.

PRAWO PRACY

Prawo antydyskryminacyjne Wielkiej Brytanii wprowadzając zakaz dyskryminacji osób transpłciowych w zatrudnieniu, dopuściło wyjątkowo odmiennie traktowanie, pod warunkiem jednak że płć stanowi element niezbędny kwalifikacji danego zawodu, a pracodawca udowodni, że odmiennie traktowanie jest usprawiedliwione

istotnymi okolicznościami³⁶³. Autorki niniejszego opracowania nie znalazły jednak żadnego zawodu, w wykonywaniu którego odpowiednia płć byłaby niezbędnym elementem kwalifikacji zawodowych. Dlatego usunięcie prawnego oznaczenia płci musiałoby dotyczyć również prawa pracy.

Oczywiście nie oznacza to, że wszystkie osoby powinny wykonywać tak samo ciężką pracę i korzystać z takich samych ulg. Jednakże jeśli się im dokładniej przyjrzeć zarówno zasady higieny i bezpieczeństwa pracy statuujące odmiennie zasady obciążania pracą ze względu na płć, jak i szczególna ochrona pracy kobiet, wcale nie wynikają z prawnej płci pracownika, ale z jego cech fizjologicznych, a dokładniej – z faktu urodzenia dziecka lub zdolności jego urodzenia oraz z możliwości fizycznych (np. udźwigu) danej osoby. Z tego powodu należałoby znowelizować Kodeks pracy i wszystkie akty wykonawcze usuwając z nich słowa o konotacji płciowej, a wprowadzając – tam gdzie jest to niezbędne i związane ze względu na bezpieczeństwo pracy i ochronę zdrowia pracowników – różnicowanie właśnie ze względu na cechę, która w danych okolicznościach jest istotna: ciążę, urodzenie dziecka, karmienie dziecka (jeśli chodzi o uprawnienia obecnie związane z macierzyństwem), posiadanie dziecka, biologiczną możliwość urodzenia dziecka (jeśli chodzi o pracę w warunkach, które mogłyby utrudnić przyszłe zajście w ciążę lub zaszkodzić przyszłemu potomstwu – np. zanieczyszczenie czy napromieniowanie), siłę fizyczną i wydolność. Dla tych ostatnich cech warto stworzyć normy, a możliwości każdego pracownika powinny być mierzone przed przystąpieniem do pracy np. przez lekarza (powinna podlegać badaniu bowiem czynniki czysto fizjologiczne – wydolność serca, mięśni, płuc, obciążenie kręgosłupa itp.) – w jakiej normie się mieści i w związku z tym jak bardzo może być obciążony pracą fizyczną (np. ile kg towaru w ciągu ilu godzin może rozładować). Takie „fizjologiczne” podejście do norm zawodów fizycznych (przy pracy umysłowej bowiem w ogóle nie może być mowy o różnicowaniu ze względu na biologię organizmu człowieka, ani tym bardziej na płć), pozwoliłoby nie tylko uniknąć dyskryminacji w pracy ze względu na płć czy tożsamość płciową, ale przede wszystkim zadbać o zdrowie wszystkich pracowników, a więc tym samym zmniejszyć ryzyko wypadków przy pracy, chorób zawodowych oraz odsetek osób, które staną się w przyszłości niepełnosprawne z powodu zbyt dużego wysiłku fizycznego w codziennej pracy.

³⁶³ The Sex Discrimination (Gender Reassignment) Regulations, <http://www.legislation.gov.uk/uksi/1999/1102/made/data.pdf> (konsultacja 26.v.2013 r.).

PRAWO RODZINNE

Usunięcie prawnego określenia płci musiałoby dotyczyć również Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Znaczenie miałyby to w odniesieniu do dwóch instytucji – małżeństwa i rodzicielstwa.

W przypadku małżeństwa należałoby poprzestać na zapisie, że jest to związek dwóch osób. Paradoksalnie takie uregulowanie wprowadzałoby pełną równość wobec prawa i likwidowałoby wszystkie przejawy dyskryminacji w dostępie do małżeństwa, rozwiązując wątpliwości co do legalności związków jednopłciowych i konieczności różnicowania między małżeństwem a związkiem partnerskim – każda osoba mogłaby zawrzeć małżeństwo z każdą inną osobą (pomijając oczywiście tutaj niezbędne ograniczenia jak przesłanki wieku przy pokrewieństwie). Oczywiście, jeśli chodzi o małżeństwa religijne, mogłyby istnieć inne warunki wstępne, w tym związane z prokreacyjną rolą rodziny (np. potencjalna możliwość małżonków do rozrodu w wyniku naturalnego współżycia).

Jeśli chodzi o oznaczenie rodzicielstwa, to jak można było wywnioskować z pierwszej części tego rozdziału, usunięcie prawnego oznaczenia płci doprowadzi do znacznego uproszczenia tej kwestii i uchroni wszystkie dzieci przed dyskryminacją³⁶⁴. W akcie urodzenia powinien być wpisany: rodzic 1 (osoba która urodziła) i rodzic 2. Rodzicem 2 powinien być współmałżonek albo partner – w przypadku wprowadzenia związków partnerskich (domniemanie rodzicielstwa). W przypadku nieobowiązywania domniemanie rodzicielstwa – rodzicem 2 może być osoba, która rodzicielstwo uzna, przy czym uznanie nie powinno wymagać udowodnienia więzi genetycznej z dzieckiem, a jedynie chęć uznania go za własne dla jego dobra. W przypadku braku tak ustanowionego rodzica 2 możliwe powinno być sądowe ustalenie rodzicielstwa poprzez udowodnienie więzi genetycznej, a jeśli dziecko zostało spłodzone przy wykorzystaniu medycznych technik wspomaganą prokreacją człowieka – woli drugiej osoby udziału w tej procedurze i przyjęcia w momencie jej rozpoczęcia społecznej roli rodzica.

SPORT

Mimo że, jak wskazano w pierwszej części tych założeń, płeć ma istotne znaczenie w sporcie, nie oznacza to, że niemożliwe byłoby konstruowanie grup zawodników

³⁶⁴ Tego typu działania podejmują już inne kraje, np. Francja. Francja chce prawnie zakazać terminy „matka” i „ojciec”, Fronda.pl, 28.1x.2012 r., <http://www.frondda.pl/a/francja-chce-prawnie-zakazac-terminy-quotmatkaquot-i-quotojciecquot,22514.html> (konsultacja 9.vi.2013 r.).

w sposób uczciwie ze sobą konkurujących bez uwzględnienia czynnika płci. Jeśli chodzi o sporty zespołowe, to przede wszystkim warto promować istnienie zespołów mieszanych. Popularne są mieszane deble w tenisa, badmintona czy ping pong. Nic jednak nie stoi na przeszkodzie, by także drużyny futbolowe, siatkowe i inne były złożone z osób różnej płci (społecznej i biologicznej po likwidacji płci prawnej). Wbrew pozorom nie jest to żadne novum, w USA można spotkać nawet mieszane drużyny futbolu amerykańskiego³⁶⁵. Także w Polsce pojawiają się już podobne inicjatywy³⁶⁶. Wystarczy tylko je promować.

Natomiast jeśli chodzi o sporty indywidualne, w których osiągi siłowe i szybkościowe mają zasadnicze znaczenie, to można kwalifikować osoby do poszczególnych grup konkurujących ze względu właśnie na możliwości fizjologiczne poszczególnych zawodników badane eksperymentalnie przed dopuszczeniem do zawodów.

Warto również pamiętać, że autorki proponują zniesienie prawnego oznaczenia płci, a nie likwidację społecznego czy tym bardziej biologicznego rozróżnienia płci, bo to ostatnie nie jest możliwe. Ideą usunięcia prawnego oznaczenia płci jest zapewnienie pełnej równości wobec prawa i niedyskryminacji. Ponieważ sport pozostaje w znacznym stopniu poza regulacją prawną, możliwe jest pozostawienie kategorii płci przy podziale na dyscypliny sportu i ocena czysto biologiczna zawodników pod kątem selekcji do danej grupy rywali, zgodnie ze wskazaniem zawartymi w pierwszej części niniejszego rozdziału. Autorki uznają bowiem zasadę uczciwej rywalizacji w sporcie za w pełni godną poszanowania i ochrony, nawet kosztem pewnych ograniczeń w prawach osób transpłciowych.

PRAWO PENITENCJARNE

Usunięcie prawnego określenia płci musiałoby skutkować również zniesieniem podziału ze względu na płeć zakładów penitencjarnych różnego typu (zarówno dla dorosłych, jak i dla nieletnich). Już pierwsza myśl o utworzeniu koedukacyjnych zakładów karnych budzi zastrzeżenia i obawy, w szczególności przed wzrostem przestępczości seksualnej. Paradoksalnie jednak światowe doświadczenia w tworzeniu

³⁶⁵ S. Letoo, UoN beat Makerere in American Football, in a mixed-gender match, Capital Campus, 6 lipiec 2012 r., <http://www.capitalfm.co.ke/campus/uon-beat-makerere-in-american-football-in-a-mixed-gender-match/> (konsultacja 9.vi.2013 r.).

³⁶⁶ Drużyny mieszane w sportach zespołowych – wizyta przygotowująca wyminę w Daugirdiskes, Litwa, Centrum Kultury Rewers, 30.1v.2013r., <http://revers.org.pl/2013/04/30/gender-i-sport-wizyta-preparowujaca-wymine-w-daugirdiskes-litwa/> (konsultacja 9.vi.2013 r.).

takich zakładów świadczą o zjawisku przeciwnym. W USA programy tworzenia koedukacyjnych zakładów karnych rozpoczęły się już w latach 70. XX wieku³⁶⁷. W latach 90. stworzono też takie więzienie w Hiszpanii³⁶⁸. Ocena tych programów wskazuje, że umieszczenie kobiet i mężczyzn w jednym zakładzie karnym paradoksalnie obniża ilość aktów agresji, w tym przemocy homoseksualnej, stwarza bardziej normalne warunki społeczne, co sprzyja resocjalizacji, także w zakresie budowania więzi międzyludzkich. Personel więzienny konkluduje wręcz, że mężczyźni osadzeni wspólnie z kobietami bardziej o siebie dbają, częściej się myją i są bardziej uprzejmi, co poprawia atmosferę w więzieniu. Oczywiście tworzą się więzi, także o podtekście seksualnym, jednak należy pamiętać, że takie więzi tworzą się również w jednopłciowych zakładach karnych, a jedynym zadaniem służb więziennych jest zapobieganie, by tego typu akty nie były oparte na przemocy, czego ryzyka – jak widać z doświadczeń światowych – koedukacyjne więzienia wydają się nie zwiększać³⁶⁹. Więzienie może bowiem pozbawiać człowieka wolności osobistej, a nie możliwości realizacji innych praw, w tym także prawa do życia seksualnego, pod warunkiem swobodnej zgody obu stron.

Należy mieć świadomość, sam fakt stworzenia zakładów penitencjarnych wspólnych dla wszystkich osób osadzonych nie zapobiegnie społecznemu etykietowaniu przebywających w nich osób przez innych współwięźniów i nie wpłynie samo przez się na zwiększenie się społecznej akceptacji osób transpłciowych. Tym samym, dla stworzenia bezpieczeństwa tej grupie osób w zakładach karnych – niezależnie od faktu, czy będą one tworzone z podziałem na płeć czy nie – jest przede wszystkim edukacja antydyskryminacyjna od najmłodszych lat, podnoszenie świadomości społecznej na temat transpłciowości i zakazu dyskryminacji ze względu na tożsamość płciową oraz stworzenie zasad ochrony osób pozbawionych wolności, zgodnie ze wskazaniami zaprezentowanymi w pierwszej części tego rozdziału.

367 D. C. Anderson, *Co-corrections*, *Corrections magazine*, 1978, nr 3, s. 32–41.

368 G. Ciaran, *Coed Prison Prototype Working Well In Spain*, *The Seattle Times*, 1.VIII.1993 r., <http://community.seattletimes.nwsourc.com/archive/?date=19930801&slug=1713812> (konsultacja 30.V.2013 r.).

369 D. Johnson, *Women blend in with men at Illinois prison*, *The New York Times*, 1.VI.1987r., <http://www.nytimes.com/1987/06/01/us/women-blend-in-with-men-at-illinois-prison.html> (konsultacja 30.V.2013 r.); S. Mahan, et al., *Sexually Integrated Prisons: Advantages, Disadvantages And Some Recommendations*, *Criminal Justice Policy Review*, 1989, nr 3, s. 149–158; J. G. Ross et al., *Assessment of Coeducational Corrections. National Evaluation Program. Phase 1 Report*, Superintendent of Documents, U.S. Government Printing Office, Washington, 1978.

SPOŁECZNE SPOSTRZEGANIE TRANSSEKSUALNOŚCI

Badanie w zakresie społecznego postrzegania osób transseksualnych przeprowadzono z inspiracji Niezależnego Instytutu Myśli Społeczno-Politycznej „Sapere Aude”, który pokrył wszystkie koszty tej części projektu.

Projekt zrealizował zespół w składzie:

- dr Roman Grzejszczak – koordynator,
- Dorota Błaszczyk, Kinga Fatek, Karolina Lipińska – członkinie Niezależnego Instytutu Myśli Społeczno-Politycznej (prace koncepcyjne, przeprowadzenie badania, wprowadzenie danych do programu SPSS, podstawowa analiza statystyczna),
- mgr Amanda Krzywdzińska (prace koncepcyjne, opracowanie narzędzia badawczego, wprowadzenie danych do programu SPSS, analiza statystyczna, opracowanie wyników badania, opracowanie raportu),
- Piotr Konopka (analiza statystyczna, pomoc w opracowaniu wyników badania oraz raportu).

Roman Grzejszczak, Amanda Krzywdzińska

SPOŁECZNE SPOSTRZEGANIE TRANSSEKSUALNOŚCI

Wprowadzenie

Zjawisko transpłciowości obecne jest na całym świecie, jednakże nie w każdej kulturze traktuje się je tak samo. W piśmiennictwie transpłciowość występuje jako określenie odnoszące się do niezgodności tożsamości płci. Pojęcie to zawiera w sobie całe spektrum ekspresji związanych z niezgodnością na płęć zdeterminowaną kulturowo. Transseksualizm jest zjawiskiem przynależności to tej kategorii obok m.in. drag queen/king, cross-dressing, gender-bender. Częstość występowania zróżnicowania transseksualności wyraża się populacyjnie. Opublikowane wyniki badań przeprowadzonych w obrębie wielu państw wykazują następującą tendencję dotyczącą charakterystyki liczbowej zjawiska transseksualności, przypadającej na 100 000 osób:

- Singapur – 35,2,
- Szkocja – 8,18,
- Niemcy – 4,72,
- Anglia – 1,9.

Ocenia się, że jedna na 17 000 kobiet i 1 na 57 000 mężczyzn w Polsce odczuwa przynależność do innej płci niż ta, która jest wpisana w jej akt urodzenia.

Dla naukowego dyskursu w wymiarze społecznym najistotniejsza zdaje się być jednakże charakterystyka relacji między osobami transseksualnymi, a obowiązującymi społecznie schematami dotyczącymi płciowości oraz ról z nimi związanymi. Bezpośrednim wynikiem tych relacji są postawy kierowane wobec osób niewpisujących się w binarny system postrzegania płci oraz określonych skryptów zachowań dotyczących sfery intymnej. Przypisane do nich role, czyli to co uznane jest powszechnie jako kobiecość i męskość, powstaje w wyniku społecznych interakcji i uzgodnień mających źródło w wymiarze kulturowo-historycznym. Powstaje zatem pytanie, jaki jest społeczny obraz i stosunek wobec osób niewpisujących się w dychotomiczny podział płci.

Zagadnienie transseksualności jako zjawisko społeczne rzadko bywa poruszane w polskim środowisku naukowym – a wręcz zdaje się być tematem niejako marginalizowanym. Odzwierciedla to zatrważająco małą ilość doniesień akademickich w szczególności z zakresu nauk społecznych czy humanistycznych. Wiodącą tendencją w Polsce w postrzeganiu transseksualności jest umiejscawianie jej na płaszczyźnie medycznej, co z kolei warunkuje rozpatrywanie problemu w kategoriach patologii lub jej braku. Znajduje to m.in. wyraz w przeważającej części publikacji naukowych bezpośrednio odnoszących się głównie do Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – ICD-10, a także Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (APA) – DSM-IV. W takim scjentyficznym ujęciu nie tylko zjawisko transseksualności, lecz także płciowości ogólnie staje się skategoryzowane i sparametryzowane, co nieuchronnie prowadzi do postrzegania i traktowania osób transseksualnych jako jednostek chorych i wymagających leczenia. Można sądzić, że przedstawienie zagadnienia w świetle czysto medycznego paradygmatu sprzyja wykształcaniu i utrwalaniu się negatywnych postaw społecznych, uwarunkowanych głównie brakiem powszechności innego źródła informacji lub ogólnym brakiem wiedzy na ten temat. Transseksualność wydaje się być pojęciem nieznanym dla większości ludzi w Polsce, wyłączając wąskie grono specjalistów mających bezpośrednią styczność z takimi osobami. Należy również zaznaczyć, że transseksualiści także posiadają określoną orientację seksualną – mogą być zarówno hetero-, homo- jak i biseksualni. Dla osób, których płeć biologiczna zgodna jest z tożsamością płciową, czyli dla większości populacji, należy wprowadzić termin cisplciowości. Polacy postrzegają transseksualność stereotypowo, głównie jako zboczenie, chorobę psychiczną lub – w świadomości społecznej – tożsama jest z transwestytycznością czy też homoseksualnością. Istotny wpływ na proces utwierdzania istniejących schematów dotyczących zjawiska transseksualności mogą wywierać: błędne interpretowanie terminów naukowych oraz niewłaściwe przekazywanie wiedzy – głównie na odpowiednich, wczesnych poziomach edukacyjnych. Powołując się na wyniki sprawozdania Szkoła Milczenia – definicje pojęcia transseksualności, przytoczone przez autorów analizowanych podręczników szkolnych ujęte są prawidłowo, lecz w ograniczony sposób. Problemem zdaje się być umiejscowienie ich pomiędzy treściami dotyczącymi ekshibicjonizmu, sadyzmu, masochizmu czy też pedofilii. Zestawienie transseksualności z powyżej wymienionymi zjawiskami może wzbudzać liczne wątpliwości i kontrowersje zarówno dotyczące intencji autorów podręczników, jak i niejednoznacznego sposobu odbioru informacji przez uczniów.

Co więcej, osoby transseksualne napotykać barierę na płaszczyźnie stosunków prawnych i religijnych, ze względu na formalny brak akceptacji co do utożsamienia z płcią inną, niż ta zdeterminowana biologicznie. Normy te domagają się odpowiedniej, jasnej deklaracji i wypełniania charakterystycznych dla danej płci zadań społecznych. Także specyficzny zestaw skryptów behawioralnych zdaje się być niezmienny i zdeterminowany jedynie czynnikiem biologicznym, uzależniając tym samym poczucie własnej tożsamości płciowej jedynie od charakterystyki fenotypowej.

W świetle powyższego, zauważa się jednakże tendencje ukierunkowane na zmianę postrzegania kwestii płciowości, odchodząc tym samym od sztywnych i kulturowo uwarunkowanych wzorców normatywnych dotyczących rozpatrywanego zagadnienia. Wyrazem tego jest przyjęcie przez Parlament Europejski rezolucji w sprawie praw człowieka, orientacji seksualnej i tożsamości płciowej w państwach członkowskich Organizacji Narodów Zjednoczonych. Nawołuje ona do depatologizacji zjawisk związanych z transseksualnością poprzez wykreślenie zaburzeń tożsamości płciowej z listy zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania.

Parlament Europejski: *zdecydowanie potępia fakt, że homoseksualizm, biseksualizm i transseksualizm są w niektórych krajach, w tym w niektórych krajach UE, nadal postrzegane jako choroby psychiczne, i wzywa wszystkie państwa do zwalczania tego zjawiska; wzywa w szczególności do depsychofizjacji procesu, jaki przechodzą osoby transseksualne i transgenderowe, do możliwości wolnego wyboru zespołu opieki medycznej, do uproszczenia procesu zmiany tożsamości i do pokrycia kosztów przez system zabezpieczenia społecznego. Zaangażowanie Unii Europejskiej wskazuje nie tylko na istotność, ale także na międzynarodowy charakter procesu depatologizacji m.in. transseksualności.*

Za ważny przy zmianie tendencji wydaje się także udział różnych stowarzyszeń oraz fundacji mających za cel rozpowszechnianie wiedzy o transseksualności, integrację środowiska osób transseksualnych czy walkę z dyskryminacją wobec nich. Do organizacji tych należą m.in. Trans-Fuzja, Lambda, Kampania Przeciw Homofobii, Stowarzyszenie Tęczówka, Pracownia Różnorodności czy też Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego.

Niniejszy rozdział książki ma za zadanie ukazać proces formowania się postaw w kierunku osób transseksualnych, a także wykazać ewentualną przemianę w postrzeganiu tego właśnie zjawiska na płaszczyźnie różnic pokoleniowych.

ŹRÓDŁA NEGATYWNYCH POSTAW WOBEC TRANSSEKSUALNOŚCI. ODMIENNOŚĆ I PERSPEKTYWY NA PRZYSZŁOŚĆ

Pojęcie odmiennosci w warunkach kultury polskiej jest niewątpliwie tematem trudnym do poruszenia. Podział na jednostki „normalne” i „nienormalne” wydaje się silnie zakorzeniony w normatywnych standardach odnośnie wielu aspektów życia codziennego. Większość, jeśli nie wszystkie, kategorie odbiegających w jakiś sposób od „normalności” spotyka się z ostrą krytyką ze strony opinii publicznej, krytyką pozbawioną jakichkolwiek znamion obiektywności, merytoryki, czy nawet zwykłej chęci poszerzenia wiedzy z danego zakresu. Warunkuje to silnie zabarwiony emocjonalnie stosunek do jednostek niewpisujących się w ogólnie akceptowany schemat, co skutkuje odrzuceniem i bezpodstawnym poddaniem negatywnym ocenom.

Szczególnym miejscem w sferze odmiennosci zajmują osoby transseksualne, głównie ze względu na ich potrójne wykluczenie z obszaru życia społecznego. Dotyczy ono zarówno kategorii norm moralnych, mniejszości seksualnych oraz ruchu feministycznego. Wykluczenie to ma zarówno charakter indywidualny, jak i w odniesieniu do całej grupy.

Rozpatrując zagadnienie transseksualności, należy zwrócić uwagę na rolę jawnych odstępstw od społecznie akceptowanych norm, zarówno celem zarysowania procesu wyjaśniającego zjawisko powstawania negatywnego ustosunkowania się, jak i pokazującego rozwojową tendencję dotyczącą bezpośrednio struktury społecznej.

Koncepcja bezpieczeństwa ontologicznego wydaje się być jedną z teorii wyjaśniających proces transgresji społecznej na przykładzie przełamywania stereotypów o charakterze normatywno-kulturowym. Bezpieczeństwo ontologiczne jest pewną formą poczucia bezpieczeństwa w stosunku do własnej tożsamości oraz stałości otaczającego środowiska społecznego, usytuowaną w nieświadomości każdej jednostki. Postrzegać ją można jako swoisty element nowoczesnej refleksyjności i niepewności co do gwałtownie zmieniającego się otoczenia. Istotą koncepcji jest natomiast konieczność posiadania pewnego stopnia zaufania w stosunku zarówno do innych osób, jak i samej struktury społecznej. Jest to niezbędny warunek dla skutecznego działania na polu otaczającej człowieka rzeczywistości, w wyniku zwalniania zasobów umysłowych potrzebnych do przetwarzania informacji, co z kolei warunkuje większą możliwość poznawczego pojmowania otoczenia. Sam charakter zaufania ma bezpośredni związek z przestrzeganiem rutyny ustalonej przez obowiązujące wzorce normatywne, co prowadzi do swoistej rytualizacji życia społecznego poprzez konieczność odgrywania określonych ról w określonych sytuacjach. Jakikolwiek odstępstwo od przestrzegania konwencji skutkuje bezpośrednio utratą zaufania poprzez załamanie poczucia bezpieczeństwa

wywołanego jawnym odejściem od normy. W wyniku rozbicia rutyny przez określoną jednostkę lub grupę społeczną pojawia się poczucie niepokoju na tle otoczenia społecznego dotyczące troski o własne poczucie bezpieczeństwa. Można sądzić, że objawia się to m.in. w zwróceniu uwagi na określone zjawisko – próbę jego konceptualizacji, opisu, wyjaśnienia – jako bezpośredni wynik zaangażowania procesów umysłowych w postrzeganiu odmiennego niż powszechnie akceptowanego wzorca zachowań.

Poruszając kwestię odmiennosci, należy skierować się ku koncepcji Ervinga Goffmana, który dokonuje zasadniczego podziału odnoszącego się do zagadnienia bezpieczeństwa ontologicznego. Społeczeństwo w jego ujęciu, złożone jest z dwóch specyficznych grup ludzi, wypełniających określone role – są to „normalni” i „napiętnowani”. „Normalni” definiowani są jako jednostki tożsame pod względem wyglądu, działań i przejawianych tendencji z normatywnymi wymogami społecznymi. Osoby napiętnowane to jednostki wyraźnie odbiegające od pożądanego lub też preferowanego wizerunku „wartościowej” osoby.

Już sama obecność człowieka o określonym atrybucie – czyli widocznym symbolem odmiennosci – powoduje zaburzenie procesu relacyjnego na skutek złamania struktury danej konwencji społecznej. Prowadzi to do zaangażowania dodatkowych zasobów uwagi, jako bezpośredni wynik naruszenia poczucia bezpieczeństwa. Napiętnowana jednostka odczuwa niepokój, dyskomfort i zakłopotanie, nie tylko ze względu na szczególne zainteresowanie jej osobą, lecz także w wyniku wewnętrznego poczucia, iż nie wypełnia ona społecznie akceptowanego wzorca czyniącego z niej jednostkę pożądaną społecznie.

Zatem w ustalonych kulturowo sztywnych schematach odnośnie preferowanego wizerunku poszczególnych jednostek należy upatrywać się negatywnego stosunku do osób przejawiających tendencje inne niż te obecne i akceptowane powszechnie. Niechęć do odmiennosci wynikać może bezpośrednio z poziomu socjodeterminacji jednostki, czyli siły z jaką zakorzeniona jest ona w obowiązujących konwenansach.

Goffman wydziela także szczególną podgrupę ludzi noszących piętno – dewiantów. Mogą to być, choć nie muszą, osoby świadomie odrzucające powszechnie akceptowane wzorce normatywne, negatywnie ustosunkowując się do zastanej rzeczywistości społecznej. Wyrazem tego jest m.in. zaprzeczanie funkcjom i charakterowi instytucji społecznych takich jak rodzina, system klasyfikacji na podstawie wieku, czy też niezgodna na stereotypowy podział ról między płciami.

Reasumując, procesy dotyczące piętna pełnią ważną funkcję społeczną – głównie poprzez odczuwane przez napiętnowanych poczucie lęku i osamotnienia.

Konsekwencją powyższego może być zwiększona tendencja do poszukiwania ludzi o podobnej biografii, co prowadzi do tworzenia zwartej, ustrukturalizowanej grupy, której celem stają się działania nastawione na zjednywanie sobie poparcia wśród społeczeństwa. W takim ujęciu zagadnienie stygmatyzacji pociąga za sobą aktywną walkę napiętnowanych, której celem nadrzędnym jest uświadomienie opinii publicznej charakterystyki własnej odmienności, co ma za zadanie zwiększenie tolerancji i uzyskanie zrozumienia. Warto także zauważyć, że wraz z upływem czasu określona cecha warunkująca proces negatywnego ustosunkowania się do jej nosiciela traci zdolność do wywoływania procesu piętnowania. Jednostka posiadająca daną cechę przestaje być postrzegana w kategoriach odmienności, braku akceptacji i niezrozumienia. Warunek stwarzający piętno zaczyna posiadać określoną historię, bezustannie zmienianą w wyniku celowego działania społecznego, głównie poprzez aktywność osób bezpośrednio z nim związanymi.

Jako przykład potwierdzający powyższą koncepcję należy podać opublikowany na przełomie lat 40 i 50 raport Kinseya, w którym to ukazano dość szokujące, jak na ówczesne czasy, tendencje dotyczące preferencji seksualnych. Wśród osób cisplciowych wykazano m.in. powszechność biseksualności, masturbacji czy ilość stosunków pozamałżeńskich. Publiczne przedstawienie praktyk odbiegających od powszechnie obowiązujących schematów społecznych wywołało liczne kontrowersje, jednakże dało to tym samym podstawę do refleksji zarówno nad realnie występującymi zjawiskami, jak i naświetlenia ich negatywnego postrzegania ze znormalizowanego, kulturowego punktu widzenia. W czasie gdy Kinsey opublikował wyniki własnych badań, środowisko medyczne traktowało chociażby homoseksualność jako patologię, zaburzenie psychoseksualne wymagające leczenia. Współczesna psychiatria i psychologia kliniczna odeszła od traktowania homoseksualności jako perwersji i jakakolwiek niechęć skierowana do osób z tej właśnie grupy społecznej nie znajduje już potwierdzenia w autorytecie nauk medycznych. W wyniku „odkrycia” pewnych „części” ludzkiej seksualności i przedstawienia tegoż zjawiska na forum społecznym – co spowodowało w ostatecznym rozrachunku zaakceptowanie i oswojenie się z nim opinii publicznej – dostępną stała się możliwość wyboru preferencji seksualnych zgodnie z własną wolą. Utworzyło to podstawę dla procesu świadomego i nieskrępowanego kreowania osobistej wizji sfery seksualnej. Ukazanie występowania powyższych praktyk, próba ich opisu, wyjaśniania i wreszcie – zrozumienie, dało możliwość utworzenia plastycznego poglądu na własną seksualność w odróżnieniu od zdeteterminowanego biologicznie i kulturowo sposobu pojmowania kwestii dotyczących ludzkiej sfery intymnej.

Dla przykładu należy podać chociażby masturbację, która postrzegana była według Giddensa w kategoriach „napawającego trwogą symbolu niespełnionej seksualności”. Z początku traktowana jako praktyka zakazana i nieakceptowana, została jednak „odkryta” i poddana dyskusji – podobnie jak homoseksualność – zarówno opinii publicznej jak i środowiskom naukowym, a – co warte uwagi – w dzisiejszych czasach traktowana jest nawet jako technika terapeutyczna.

W przypadku społeczeństwa polskiego można zaobserwować silne stereotypy dotyczące osób homo- i biseksualnych, a także transseksualnych. Stereotypy te związane są z określonym wypełnianiem ról płciowych. Można zatem sądzić, że koncepcja bezpieczeństwa ontologicznego odnosi się bezpośrednio do zjawiska transseksualności jako tendencji nieakceptowanej społecznie i stojącej w sprzeczności z obowiązującymi imperatywnymi zasadami o charakterze normatywnym.

Jako przykład można podać Kościół katolicki, który zajmuje jednoznaczne stanowisko dotyczące tej kwestii. Rzymska Kongregacja Nauki Wiary w 2003 roku w specjalnym dokumencie wyraziła oficjalny stosunek Kościoła do zjawiska transseksualności, oznajmiając, że jest to zaburzenie psychiczne, a płci zdeterminowanej biologicznie, mimo poddania się zabiegom chirurgicznym, zmienić nie można. Dokument ten zawiera również wytyczne dla kapłanów dotyczące postępowania w stosunku do osób transseksualnych. Kategorycznie zakazano m.in. możliwości zawierania małżeństw osobom z doświadczeniem transseksualnym – czyli jednostkom po chirurgicznej korekcie płci lub terapii hormonalnej, jak również otrzymywania święceń kapłańskich. Co ważne, dla Kościoła grzechem nie jest sam fakt odczuwania rozbieżności pomiędzy poczuciem psychicznym płci, a biologiczną budową ciała. Grzechem jest natomiast fakt poddania się operacji, która tę płć zmienia, ingerując bezpośrednio w fizjologiczny wymiar seksualności.

Istotne zdaje się również zwrócenie uwagi na wymiar formalny postrzegania transseksualności. Mimo, że pierwszy zabieg, mający na celu korektę płci przeprowadzono w Polsce w latach 60. XX wieku, w dalszym ciągu brak w polskim ustawodawstwie jednoznacznych prawnych regulacji odnoszących się do problemu korekty płci metrykalnej. Podjąć należy także kwestię metodyki konstruowania aktów urodzenia. Pojęcie płciowości określane jest wyłącznie na podstawie cech zewnętrznych z całkowitym pominięciem sfery psychicznej danej osoby. Płć psychologiczna według niektórych badaczy zdeterminowana jest już w okresie prenatalnym, poprzez funkcjonalne i strukturalne zróżnicowanie mózgowia, toteż pomijanie aspektu psychologicznego w procesie nadawania płci zdaje się być rażącym błędem diagnostycznym. Możliwość ustalenia płci psychologicznej pojawia się w wieku późniejszym, zatem postawić należy pytanie

o metodologiczną zasadność określania płci zaraz przy narodzinach. Kolejnym warunkiem dla powstawania negatywnego ustosunkowania wobec osób transseksualnych jest powszechny brak wiedzy na temat istoty zagadnienia. Można zatem wnioskować, że zarówno naświetlenie zjawiska, przedstawienie go opinii publicznej, jak i próba obiektywnej analizy wspomóc może proces destygmatyzacji transseksualności.

Mając teoretyczne podstawy do wnioskowania o źródle powstawania tendencji do negatywnego postrzegania osób transseksualnych, zwrócić należy się ku praktycznym aspektom odzwierciedlającym realnie występujący stan rzeczy. Dwa następne podrozdziały zawierają wymiar empiryczny dotyczący problematyki postaw wobec osób transseksualnych, a mianowicie: wyniki badań na populacji amerykańskiej, autorskie badanie na populacji polskiej oraz podsumowanie.

BADANIA POSTAW WOBEC OSÓB TRANSSEKSUALNYCH NA POPULACJI AMERYKAŃSKIEJ

W przeciwieństwie do warunków polskich wiele badań poświęconych tematyce transseksualności i społecznego ustosunkowania się do tego zagadnienia przeprowadzono na terenie Stanów Zjednoczonych.

Bryant i Schilt – na podstawie wyników własnych badań – ukazują, że osoby transseksualne doświadczają różnych form dyskryminacji uwarunkowanych własną identyfikacją płciową. Respondenci oznajmili, że doświadczają przemocy i innych form negatywnego traktowania na płaszczyźnie życia codziennego. W wymiarze zawodowym prawie jedna trzecia osób badanych wskazała na nieprzyjemne doświadczenia w miejscu pracy, a inna grupa – prawie tak samo liczna (31%) – wyraziła przekonanie o decyzji niezyskania etatu wyłącznie ze względu na fakt bycia osobą transseksualną. Kolejne 15% oznajmiło, że zostało z tego powodu zwolnionych. Poza miejscem pracy napotykaną są głównie przeszkody natury formalnej m.in. trudności w otrzymaniu dowodu tożsamości. Pomijając kwestię samej dyskryminacji, aż 26% osób badanych doświadczyło fizycznej przemocy a 16% – gwałtu. Na podstawie powyższych danych niezbędnym zdaje się wprowadzenie działań mających na celu naświetlenie problemu stosunku i postaw kierowanych w stronę osób transseksualnych. Stąd nie ulega także wątpliwości konieczność opowiedzenia się za słusnością kroków podjętych przez Parlament Europejski, głównie ze względu na rażące naruszanie podstawowych praw nie tylko mających źródło w Powszechnej Deklaracji Praw człowieka, ale także odnoszących się bezpośrednio do Powszechnej Deklaracji Praw Seksualnych.

Badania Nortona i Herek – przeprowadzone na populacji amerykańskiej – wskazują na negatywny stosunek emocjonalny kierowany w stronę osób transseksualnych. Na podstawie wyników dowiedziono, iż postawy respondentów odnośnie zjawiska transseksualności są silnie skorelowane z postawami w stosunku do osób homoseksualnych i biseksualnych. Jednakże to właśnie osoby transseksualne postrzegane są w sposób najmniej przychylny. Większą niechęć do nich przejawiają heteroseksualni cisplściowi mężczyźni, niż heteroseksualne cisplciowe kobiety. Zdaniem badaczy negatywne nastawienie związane jest głównie z poparciem binarnej koncepcji płciowości, a więc jednoznaczny stwierdzeniem bycia kobietą lub mężczyzną i wypełnianiem związanych z tym ról płciowych. Inne, sprzężone z negatywnym postrzeganiem transseksualności korelaty to m.in. autorytarne cechy osobowości, konserwatywne poglądy polityczne, postawy przeciwne egalitarianizmowi, brak bezpośredniego kontaktu z mniejszościami seksualnymi oraz – w przypadku kobiet – także religijność.

Autorzy podkreślają, że negatywne ustosunkowanie się cisplciowych osób heteroseksualnych ma prawdopodobnie podłoże psychologiczne – kiedy to jednostki są mocno zakorzenione w obowiązujących normach społecznych dotyczących ogólnych dla danego społeczeństwa konwencji, struktur władzy i wartości wyrastających głównie z tradycji kulturowej. Można sądzić, że tacy ludzie przejawiać będą negatywne postawy także w kierunku innych grup społecznych spoza powszechnie akceptowanego normatywnego schematu.

Istotnym jest także wniosek dotyczący poprawy wizerunku cisplciowych osób homoseksualnych w przypadku, kiedy to istnieje osobisty kontakt z przedstawicielami tej właśnie grupy. Heteroseksualiści, którzy wchodzi w kontakt interpersonalny z gejami lub lesbijkami są bardziej skłonni do podważania tradycyjnego, binarnego podziału płciowości na kobiety i mężczyzn. Podłożem dla takiej zmiany w poglądach może być wynik zwiększenia świadomości i wiedzy na temat zjawiska, zrozumienie go a także wzrost tolerancji wobec niego. Mimo że wyniki badań w tym przypadku dotyczą cisplciowych osób homoseksualnych, to – powołując się na drugorzędowo-transferowy efekt kontaktu międzygrupowego – można wnioskować, że za sprawą bezpośredniego obcowania z osobami cisplciowymi homoseksualnymi, ludzie zaczną nabierać zaufania do innych przedstawicieli grup kryjących się pod skrótowcem LGBT. Głównie z powodu wyczulenia na wspomniany wcześniej tradycyjny, binarny podział płciowości. Istotą problemu dyskryminacji osób transseksualnych zdaje się być zatem przede wszystkim brak zrozumienia samego zjawiska oraz osobista nieznanomość przedstawicieli tej grupy. Prowadzi to prawdopodobnie do polegania na najbardziej

dostępnych poznawczo środkach informacyjnych, m.in. klasyfikacji medycznej, z pominięciem personalistyczno-egzystencjalnej charakterystyki samego człowieka.

W świetle powyższego, istotnym zdaje się więc zbadanie stosunku opinii społecznej wobec osób transseksualnych, także w warunkach polskich.

AUTORSKIE BADANIE POSTAW WOBEC OSÓB TRANSSEKSUALNYCH NA POPULACJI POLSKIEJ

Głównym celem badania było poznanie wiedzy, opinii oraz postaw Polaków wobec osób transseksualnych, a także tendencji i kierunku ich zmian (postaw) ze względu na pokolenie.

Postawiono następujące pytania badawcze:

- Jakie są różnice pokoleniowe wobec postaw w stosunku do osób transseksualnych?
- Jakie są różnice pokoleniowe wobec wiedzy dotyczącej osób transseksualnych?
- Jakie czynniki socjodemograficzne mają wpływ na postawy wobec osób transseksualnych?
- W jakim stopniu wiedza na temat osób transseksualnych ma wpływ na postawy wobec nich?

Sformułowano następujące hipotezy:

- H1. Respondenci posiadający wiedzę dotyczącą zjawiska transseksualności przejawiają bardziej pozytywne postawy wobec osób transseksualnych, niż respondenci, którzy tej wiedzy nie posiadają.
- H2. Respondenci z trzeciego pokolenia (studenci) przejawiają bardziej pozytywne postawy wobec osób transseksualnych, niż respondenci z drugiego (rodzice) i pierwszego (dziadkowie) pokolenia.
- H3. Respondenci z grupy studentów postrzegają osoby transseksualne głównie w kategoriach pozytywnych.

Metoda i procedura badawcza

Uczestnicy badania

Uczestnikami badania były 244 osoby z terenu Polski. Pierwszą grupę stanowili studenci, drugą – ich rodzice (zarówno matka jak i ojciec) oraz trzecią – ich dziadkowie (babcia lub dziadek).

Procedura

Badacze rozdali zestaw ankiet studentom z uczelni wyższych w Warszawie (w dniach 08.04.2013–12.04.2013), ich zadaniem było wypełnienie jednego egzemplarza oraz przekazanie pozostałych określonym członkom rodziny. Kryterium doboru studentów było wypełnienie przez nich schematu rodziny: ojciec, matka, babcia lub dziadek.

Materiały

W badaniu wykorzystano autorską ankietę, która składała się z 17 pytań dotyczących bezpośrednio wiedzy i postaw wobec osób transseksualnych oraz metryczki, w której należało podać płeć, wiek, stan cywilny, wykształcenie, aktywność zawodową oraz wyznanie.

Przebieg

Uczestnicy zostali podzieleni na dwie grupy: kontrolną i eksperymentalną. Grupa eksperymentalna wraz z ankietą otrzymała informację dotyczącą osób transseksualnych.

Wyniki:

Pierwsze pytanie w ankiecie, będące głównym wskaźnikiem posiadania wiedzy o zagadnieniu transseksualności, sformułowano następująco:

„Transseksualista to:”

- ◇ Osoba odczuwająca pociąg seksualny do osoby tej samej płci
- ◇ Osoba, która doświadcza rozbieżności między psychicznym poczuciem płci a biologiczną budową ciała
- ◇ Osoba, która upodobnia się do osoby płci przeciwnej poprzez ubiór i zachowanie w celu osiągnięcia satysfakcji emocjonalnej bądź seksualnej
- ◇ Osoba, u której w ciele występują jednocześnie męskie i żeńskie narządy rozrodcze
- ◇ Nie wiem, kim jest transseksualista

Respondenci zostali poproszeni o wybranie jednej z pięciu odpowiedzi. Tylko jedna z nich była prawidłowa.

Analiza wariancji wykazała bardzo słabą zależność na poziomie $r^2=0,1$ przy $p<0,01$ pomiędzy udzielaniem poprawnej odpowiedzi w pytaniu pierwszym – sprawdzającym wiedzę na temat zagadnienia transseksualizmu – a obecnością lub brakiem informacji wstępnej. Współczynnik korelacji r-Pearsona wynoszący $r=0,32$ dla $p<0,01$

ukazuje kierunek dodatni. Wnioskować można o bardzo słabym uzależnieniu zmiennej zależnej – dotyczącej wiedzy o zagadnieniu transseksualności – od zmiennej niezależnej – obecności informacji wyjaśniającej.

Poniżej przedstawiono procentowy rozkład wyników w obu grupach, podzielonych ze względu na obecność lub brak załącznika z informacją.

Tabela 5. Definicja osoby transseksualnej (ankieta bez informacji o osobach transseksualnych)

	Nie wiem kim jest osoba transseksualna	% z N w wierszu			
		0,0%	1,7%	30,0%	
TRANSEKSUALISTA TO	Liczebność	0	1	9	
	Osoba, u której w cielewystępują jednocześnie męskie i żeńskie narządy rozrodcze	% z N w wierszu	0,0%	3,3%	6,7%
		Liczebność	0	2	2
	Osoba, która upodabnia się do osoby płci przeciwnej poprzez ubiór izachowanie, w celu osiągnięcia satysfakcji emocjonalnej bądź seksualnej	% z N w wierszu	36,7%	31,7%	30,0%
		Liczebność	11	19	9
	Osoba, która doświadcza rozbieżności między psychicznym poczuciem płci, a biologiczną budową ciała	% z N w wierszu	63,3%	58,3%	23,3%
		Liczebność	19	35	7
	Osoba odczuwająca pociąg seksualny do osoby tej samej płci	% z N w wierszu	0,0%	1,7%	10,0%
		Liczebność	0	1	3
	Brak danych	% z N w wierszu	0,0%	3,3%	0,0%
		Liczebność	0	2	0
			Student	Rodzic	Dziadek/ babcia
			Gr.		

W grupie, która nie otrzymała notki informacyjnej, najwięcej poprawnych odpowiedzi udzielili studenci (63%), następnie rodzice (58%), natomiast na końcu – dziadkowie (23%). Respondenci z tej grupy najczęściej popełniali błąd poprzez utożsamianie transseksualności z transwestytycznością – taką tendencję przejawiali przedstawiciele wszystkich trzech pokoleń. Dziadkowie, będący pokoleniem najstarszym, w 30% odpowiedzi oznajmiali, że nie wiedzą, kim są osoby transseksualne.

Tabela 6. Definicja osoby transseksualnej (ankieta z informacją o osobach transseksualnych)

	Nie wiem kim jest osoba transseksualna	% z N w wierszu			
		0,0%	1,7%	6,7%	
TRANSEKSUALISTA TO	Liczebność	0	1	2	
	Osoba, u której w cielewystępują jednocześnie męskie i żeńskie narządy rozrodcze	% z N w wierszu	0,0%	4,8%	10,0%
		Liczebność	0	3	3
	Osoba, która upodabnia się do osoby płci przeciwnej poprzez ubiór izachowanie, w celu osiągnięcia satysfakcji emocjonalnej bądź seksualnej	% z N w wierszu	9,4%	11,3%	3,3%
		Liczebność	3	7	1
	Osoba, która doświadcza rozbieżności między psychicznym poczuciem płci, a biologiczną budową ciała	% z N w wierszu	87,5%	80,6%	76,7%
		Liczebność	28	50	23
	Osoba odczuwająca pociąg seksualny do osoby tej samej płci	% z N w wierszu	0,0%	1,6%	3,3%
		Liczebność	0	1	1
	Brak danych	% z N w wierszu	31%	1,6%	0,0%
		Liczebność	1	1	0
			Student	Rodzic	Dziadek/ babcia
			Gr.!		

W grupie, która otrzymała informację wyjaśniającą, czym jest transseksualność, studenci udzielili najwięcej poprawnych odpowiedzi (87%), następnie rodzice (81%), na końcu natomiast znaleźli się dziadkowie (77%).

Pytanie drugie definiuje zakres występowania transseksualności.

„Transseksualizm występuje:”

- ◇ Tylko u dzieci do okresu dojrzewania
- ◇ Tylko w okresie dojrzewania płciowego
- ◇ W okresie dojrzewania płciowego i u osób dorosłych
- ◇ Tylko u osób dorosłych

- ◇ Niezależnie od wieku i trwa przez całe życie
- ◇ Nie wiem

Podobnie jak w pytaniu poprzednim, tylko jedna odpowiedź z pięciu była poprawna.

Współczynnik korelacji wyniósł $r=0,34$ dla $p<0,01$. Stwierdza się zatem istotną statystycznie korelację pomiędzy zamieszczeniem notki, a poprawną odpowiedzią na pytanie.

Tabela 6. Zakres występowania transseksualności (ankieta bez informacji o osobach transseksualnych)

TRANSEKSUALISTA WYSTĘPUJE:	Nie wiem	% z N w wierszu	10,0%	16,7%	43,3%
		Liczebność	3	10	13
Niezależnie od wieku i trwa całe życie	% z N w wierszu	60,0%	50,0%	36,7%	
	Liczebność	18	30	11	
Tylko u dorosłych	% z N w wierszu	3,3%	11,7%	13,3%	
	Liczebność	1	7	4	
W okresie dojrzewania płciowego i u osób dorosłych	% z N w wierszu	26,7%	21,7%	6,7%	
	Liczebność	8	13	2	
Tylko w okresie dojrzewania płciowego	% z N w wierszu	0,0%	0,0%	0,0%	
	Liczebność	0	0	0	
Tylko u dzieci do okresie dojrzewania	% z N w wierszu	0,0%	0,0%	0,0%	
	Liczebność	0	0	0	
			Student	Rodzic	Dziadek/ babcia
			Gr.		

W grupie bez informacji o transseksualności, osoby badane w większości zaznaczyły odpowiedź poprawną. Warto zauważyć, że aż 43% osób z pokolenia najstarszego (dziadków) zaznaczyło odpowiedź „nie wiem”. Zauważyć można także tendencję do większej liczby udzielania poprawnej odpowiedzi u osób z pokoleń młodszych – w stosunku do pokoleń starszych.

Tabela 8. Zakres występowania transseksualności (ankieta z informacją o osobach transseksualnych)

TRANSEKSUALISTA WYSTĘPUJE:	Nie wiem	% z N w wierszu	0,0%	3,2%	6,7%
		Liczebność	0	2	2
Niezależnie od wieku i trwa całe życie	% z N w wierszu	87,5%	83,9%	73,3%	
	Liczebność	28	52	22	
Tylko u dorosłych	% z N w wierszu	0,0%	4,8%	10,0%	
	Liczebność	0	3	3	
W okresie dojrzewania płciowego i u osób dorosłych	% z N w wierszu	12,5%	8,6%	6,7%	
	Liczebność	4	5	2	
Tylko w okresie dojrzewania płciowego	% z N w wierszu	0,0%	0,0%	3,3%	
	Liczebność	0	0	1	
Tylko u dzieci do okresie dojrzewania	% z N w wierszu	0,0%	0,0%	0,0%	
	Liczebność	0	0	0	
			Student	Rodzic	Dzia- dek/ babcia
			Gr. I		

Respondenci z grupy z informacją, czym jest transseksualność, odpowiadali częściej poprawnie. Można zauważyć trend do udzielania większej liczby poprawnych odpowiedzi u osób z młodszych pokoleń.

Pytanie trzecie odnosiło się do transseksualizmu w odniesieniu do płci biologicznej.

„Transseksualizm spotykany jest:”

- ◇ Tylko u kobiet
- ◇ Tylko u mężczyzn
- ◇ Zarówno u kobiet i mężczyzn
- ◇ Nie wiem

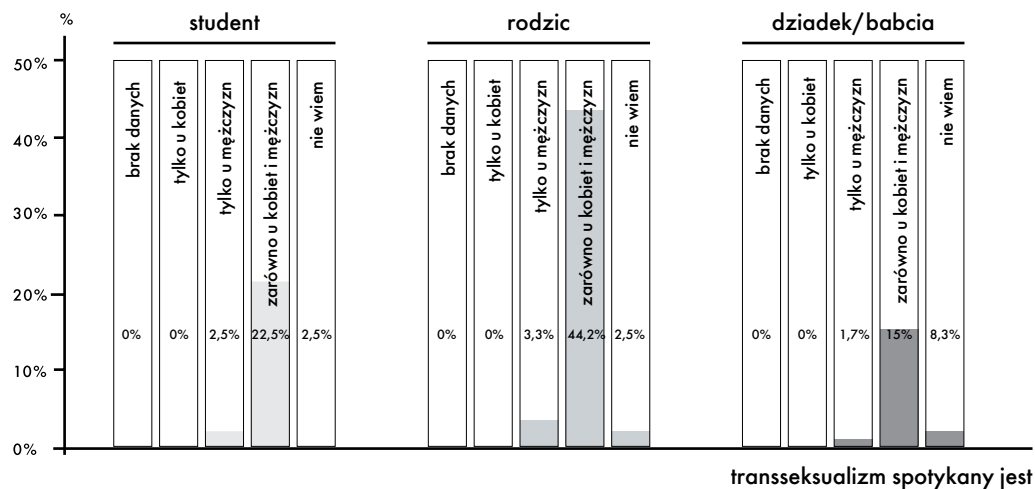
Podobnie jak w pytaniu 1 i 2, jedna odpowiedź z trzech jest prawidłowa.

Współczynnik korelacji wyniósł $r=0,22$ dla $p<0,01$. Stwierdza się więc słabą współzmienną pomiędzy udzielaniem poprawnej odpowiedzi, a obecnością notki

informacyjnej. Zauważyć należy, że płeć biologiczna, na potrzeby badania, rozumiana jest jako kategoria ustalona w momencie narodzin.

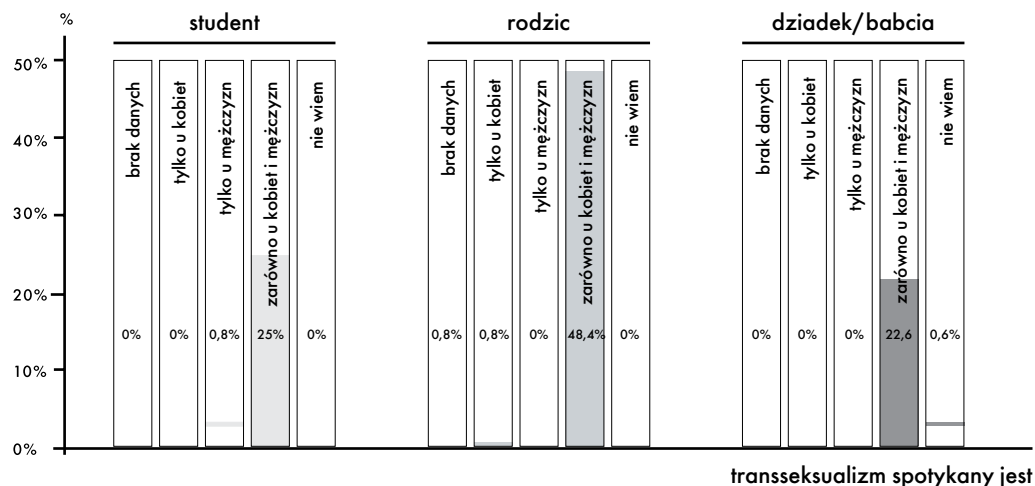
Wykres 8. Transseksualizm a płeć biologiczna (grupa bez informacji)

W grupie, która nie otrzymała załącznika z informacją, poprawnej odpowiedzi najczęściej udzielali rodzice (44%), następnie studenci (22%) a na końcu – dziadkowie (15%).



Wykres 9. Transseksualizm a płeć biologiczna (grupa z informacją)

W grupie z informacją na temat transseksualności najwięcej osób odpowiadających prawidłowo na pytanie wchodziło w skład grupy rodziców (48%). Należy także zauważyć, że procentowy udział studentów i dziadków przy udzielaniu poprawnej odpowiedzi jest bardzo podobny – 25% dla studentów i 23% dla pokolenia dziadków.



Co ważne, nie wykazano istotnej statystycznie zależności pomiędzy obecnością lub brakiem informacji wyjaśniającej zjawisko transseksualności a stosunkiem wobec osób transseksualnych. Dlatego też podział na grupy pod względem zawarcia lub braku informacji jest pomijany w dalszej części analizy.

Współczynnik korelacji r-Pearsona dla współzależności pomiędzy grupą zróżnicowaną pod względem pokolenia a pierwszym pytaniem, sprawdzającym wiedzę na temat transseksualności wyniósł $r=0,19$ przy $p<0,01$. Kierunek zależności ukazuje tendencję rosnącą. Posiadanie wiedzy na temat zagadnienia transseksualności skorelowane jest istotnie statystycznie z osobami z młodszego pokolenia.

Pytanie czwarte odnosiło się do wiedzy z zakresu odpowiedzi na pytanie, czy w Polsce przeprowadza się chirurgiczną korektę płci.

Ze względu na powszechność terminu „operacja zmiany płci” w świadomości osób cisplciowych, na potrzeby niniejszego narzędzia niezbędnym wydało się użycie terminologii najbardziej dostępnej poznawczo.

„Czy w Polsce przeprowadza się operacje zmiany płci?”

- ◇ Tak
- ◇ Nie
- ◇ Nie wiem

Nie stwierdzono istotnych statystycznie wyników odnośnie współzależności pomiędzy pokoleniem a udzielaniem prawidłowej odpowiedzi na to pytanie.

Tabela 9. Czy w Polsce przeprowadza się operacje zmiany płci?

	Tak	Nie	Nie wiem
Ogółem	67%	30%	3%
Studenci	59%	28%	13%
Rodzice	67%	26%	7%
Dziadkowie	56%	30%	14%

Tablica częstości ukazuje, że większość respondentów posiada wiedzę na temat problematyki przeprowadzania chirurgicznej korekty płci w Polsce. Pojęcie operacji zmiany

płci odnosi się bezpośrednio do ogólnej wiedzy respondentów odnośnie tego zagadnienia. Nie rozróżniano poszczególnych typów i zakresu korekty.

Pytanie piąte dotyczyło zdefiniowania zastrzeżeń lub ich braku w kontekście zawodów, które osoby transseksualne nie powinny wykonywać.

„Czy Pana / Pani zdaniem są zawody, których osoby transseksualne nie powinny wykonywać?”

- ◇ Tak
- ◇ Nie

Wykazano istotną statystycznie korelację o sile $r=0,14$ dla $p<0,05$. Stwierdza się zatem słaby związek różnicy na tle pokoleniowym z odpowiedziami odnośnie braku zgody na wykonywanie przez osoby transseksualne niektórych zawodów. Kierunek wspomnianości ukazuje tendencję do większej akceptacji osób transseksualnych – pod względem możliwości zawodowych – u osób z pokoleń młodszych.

Poniższa tabela ukazuje współczynnik korelacji pomiędzy akceptacją osób transseksualnych do wykonywania poszczególnych zawodów a różnicami pokoleniowymi.

Tabela 10. Poziom akceptacji odnośnie zawodów wykonywanych przez osoby transseksualne

	Korelacja r-Pearsona (pokolenie)	Istotność
Nauczyciel	0,27	$p<0,01$
Lekarz	0,28	$p<0,01$
Katecheta	0,21	$p<0,01$
Psycholog	0,20	$p<0,01$
Policjant	0,25	$p<0,01$
Polityk	0,24	$p<0,01$
Kierowca autobusu	0,29	$p<0,01$
Sędzia	0,27	$p<0,01$
Prezydent	0,21	$p<0,01$
Dziennikarz	0,28	$p<0,01$
Adwokat	0,31	$p<0,01$
Kasjer/sprzedawca	0,27	$p<0,01$

W przypadku każdego wymienionego w ankiecie zawodu istnieje tendencja do większej akceptacji osób transseksualnych u badanych z młodszej grupy pokoleniowej.

Ogólna tendencja w postrzeganiu osób transseksualnych odnośnie wykonywanych przez nich zawodów w całej populacji badanych wygląda następująco:

Tabela 11. Poziom akceptacji odnośnie zawodów wykonywanych przez osoby transseksualne (ogół badanych)

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Trudno powiedzieć	Raczej tak	Zdecydowanie tak
Nauczyciel	47%	14%	13%	13%	9%
Lekarz	26%	15%	18%	22%	13%
Katecheta	57%	12%	9%	7%	10%
Psycholog	40%	15%	13%	15%	12%
Policjant	30%	15%	16%	22%	13%
Polityk	31%	11%	16%	22%	25%
Kierowca autobusu	12%	9%	20%	30%	25%
Sędzia	30%	14%	19%	19%	13%
Prezydent	51%	11%	12%	11%	11%
Dziennikarz	20%	10%	22%	27%	18%
Adwokat	29%	12%	17%	22%	16%
Kasjer/sprzedawca	11%	11%	16%	29%	29%

Zaznaczono odpowiedzi najczęściej występujące. We wszystkich zawodach – oprócz kierowcy autobusu, dziennikarza i kasjera/sprzedawcy – respondenci zakreślili odpowiedź „zdecydowanie nie”.

Tabela 12. Poziom akceptacji odnośnie zawodów wykonywanych przez osoby transseksualne (odpowiedzi studentów)

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Trudno powiedzieć	Raczej tak	Zdecydowanie tak
Nauczyciel	30%	17%	8%	23%	10%
Lekarz	14%	13%	13%	30%	18%

Katecheta	38%	20%	7%	10%	13%
Psycholog	32%	7%	8%	24%	16%
Policjant	21%	6%	13%	28%	20%
Polityk	14%	14%	13%	28%	18%
Kierowca autobusu	4%	4%	11%	34%	34%
Sędzia	20%	6%	13%	32%	17%
Prezydent	34%	13%	13%	14%	14%
Dziennikarz	7%	7%	13%	35%	25%
Adwokat	13%	6%	14%	32%	23%
Kasjer/sprzedawca	6%	7%	9%	27%	39%

Tabela poniżej ukazuje procentowy udział w wynikach osób z grupy rodziców:

Tabela 13. Poziom akceptacji odnośnie zawodów wykonywanych przez osoby transseksualne (odpowiedzi rodziców)

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Trudno powiedzieć	Raczej tak	Zdecydowanie tak
Nauczyciel	43%	11%	18%	11%	10%
Lekarz	23%	13%	22%	21%	13%
Katecheta	57%	7%	12%	7%	10%
Psycholog	38%	15%	16%	11%	13%
Policjant	26%	15%	20%	20%	11%
Polityk	29%	8%	20%	21%	14%
Kierowca autobusu	11%	8%	20%	29%	23%
Sędzia	26%	17%	21%	17%	12%
Prezydent	48%	13%	13%	11%	9%
Dziennikarz	19%	9%	26%	23%	16%
Adwokat	25%	16%	18%	20%	13%
Kasjer/sprzedawca	11%	7%	18%	30%	27%

Tabela poniżej ukazuje częstości udzielanych odpowiedzi w grupie najstarszego pokolenia (dziadków):

Tabela 14. Poziom akceptacji odnośnie zawodów wykonywanych przez osoby transseksualne (odpowiedzi dziadków)

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Trudno powiedzieć	Raczej tak	Zdecydowanie tak
Nauczyciel	62%	12%	4%	3%	4%
Lekarz	38%	19%	12%	12%	6%
Katecheta	65%	10%	3%	3%	4%
Psycholog	44%	17%	7%	12%	4%
Policjant	36%	20%	9%	14%	6%
Polityk	42%	13%	7%	13%	10%
Kierowca autobusu	19%	12%	25%	17%	13%
Sędzia	38%	15%	19%	6%	7%
Prezydent	64%	3%	6%	6%	7%
Dziennikarz	27%	12%	19%	19%	9%
Adwokat	45%	7%	13%	10%	10%
Kasjer/sprzedawca	14%	19%	15%	22%	14%

Problem zgody na wykonywanie przez osoby transseksualne zawodów związanych z pracą z dziećmi obrazowało pytanie szóste.

„Czy Pana / Pani zdaniem osoby transseksualne powinny wykonywać zawody związane z pracą z dziećmi?”

- ◇ Tak
- ◇ Nie

Współczynnik korelacji w tym pytaniu wyniósł $r=0,15$ przy $p<0,05$. Istnieje współzależność pomiędzy młodszym pokoleniem, a większą zgodą na wykonywanie przez osoby transseksualne zawodów związanych z obcowaniem z dziećmi.

Następne pytanie określało stosunek respondentów do transseksualności.

„Transseksualizm jest dla mnie:”

- ◇ Chorobą psychiczną
- ◇ Wymysłem kultury
- ◇ Zboczeniem
- ◇ Grzechem
- ◇ Zaburzeniem identyfikacji płciowej
- ◇ Inne (jakie?)

Respondenci zostali poproszeni o zaznaczenie jednej lub kilku odpowiedzi odnoszących się do transseksualności, spośród następujących: „choroba psychiczna”, „wymysł kultury”, „zboczenie”, „grzech”, „zaburzenie identyfikacji płciowej”, „niezgodne z normami społecznymi” lub „inne (jakie)”. Każdej odpowiedzi o zabarwieniu negatywnym przyznano jeden punkt.

Wykazano korelację o sile $r=-0,26$ dla $p<0,01$. Istnieje zatem zwiększona tendencja do wyboru cech zabarwionych negatywnie wraz z przynależnością do grupy starszego pokolenia.

Następnie respondenci zostali poproszeni o ustosunkowanie się na pięciostopniowej skali do następujących sytuacji:

„Osoba transseksualna pracuje w tym samym miejscu, co Pan / Pani (budynek, instytucja, firma).”

Współczynnik korelacji o sile $r=0,44$ dla $p<0,01$ ukazuje umiarkowaną współzależność pomiędzy zwiększoną akceptacją faktu pracy z osobą transseksualną a młodszym pokoleniem.

Tabela 15. Osoba transseksualna pracuje w tym samym miejscu, co respondent

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Trudno powiedzieć	Raczej tak	Zdecydowanie tak
Ogółem	14%	12%	20%	25%	24%
Studenci	3%	6%	15%	20%	44%
Rodzice	12%	10%	19%	32%	18%
Dziadkowie	26%	20%	22%	7%	7%

„Osoba transseksualna pracuje bezpośrednio z Panem / Panią.”

Na podstawie korelacji na poziomie $r=0,40$ przy $p<0,01$ stwierdzić można taki sam wniosek jak powyżej, tyle że w odniesieniu do zwiększonej akceptacji faktu pracowania z osobą transseksualną.

Tabela częstości dla skali:

Tabela 16. Osoba transseksualna pracuje bezpośrednio z osobą badaną

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Trudno powiedzieć	Raczej tak	Zdecydowanie tak
Ogółem	20%	13%	19%	22%	22%
Studenci	6%	11%	11%	21%	38%
Rodzice	17%	8%	21%	28%	17%
Dziadkowie	33%	19%	17%	6%	7%

Kolejne pytanie odnosiło się do sytuacji, w której osoba transseksualna byłaby bezpośrednim przełożonym badanego.

„Czy akceptowałby / akceptowałaby Pan / Pani sytuację, w której osoba transseksualna jest Pana / Pani bezpośrednim przełożonym?”

- ◇ Tak
- ◇ Nie

Korelacja na poziomie $r=0,40$ dla $p<0,01$ także wskazuje na taki sam stosunek jak wcześniej – z zaznaczeniem, iż zwiększona tolerancja odnosi się do osoby transseksualnej jako bezpośredniego przełożonego.

Pytanie dziewiąte dotyczyło reakcji respondentów na wiadomość o transseksualizmie bliskiej osoby.

Jak zareagowałby / zareagowałaby Pan / Pani na wiadomość o transseksualizmie bliskiej osoby?

- ◇ Nie zmieniłoby to mojego podejścia do tej osoby
- ◇ Utrzymałbym kontakt, ale z większym dystansem
- ◇ Próbowałbym nakłonić ją do zmiany zdania

- ◇ Zerwałbym kontakt
- ◇ inne (jakie?)

Tabela 17. Reakcja na wiadomość o transseksualności bliskiej osoby

	Nie zmieniłoby to mojego podejścia do tej osoby	Utrzymywałbym kontakt, ale z większym dystansem	Próbowałbym ją nakłonić do zmiany zdania	Zerwałbym kontakt	Inne
Ogółem	39%	17%	22%	7%	10%
Studenci	51%	13%	10%	1%	11%
Rodzice	39%	20%	18%	4%	11%
Dziadkowie	17%	13%	38%	13%	6%

Pytanie zanalizowano jedynie jakościowo. W większości przypadków niezależnie od grupy pokoleniowej respondenci oznajmiali, że dowiedzenie się o transseksualności bliskiej osoby nie zmieniłoby podejścia do niej. Jedynie dziadkowie zaznaczali najczęściej odpowiedź oznajmijającą chęć nakłonienia osoby transseksualnej do zmiany zdania.

Sferę emocji w odniesieniu do analizowanego zagadnienia opisuje pytanie dziesiąte.

„W stosunku do osoby transseksualnej czuję:”

Respondenci zostali poproszeni o zaznaczenie jednego lub wielu z wypisanych określeń takich jak: „ciekawość”, „irytacja”, „lęk”, „litość”, „nienawiść”, „niesmak”, „obojętność”, „obrzydzenie”, „podniecenie”, „pogarda”, „pożądanie”, „rozbawienie”, „sympatia”, „współczucie”, „zagrożenie”, „rozumienie”, „żal”. Osoby badane mogły także wpisać swoje własne określenia. Każde negatywnie nacechowane stwierdzenie oznaczono jednym punktem.

Współczynnik korelacji $r=-0,23$ przy $p<0,01$ wykazuje, że istnieje współzależność pomiędzy zaznaczaniem większej ilości określeń nacechowanych negatywnie, a starszym pokoleniem.

W kolejnej części ankiety, respondentów poproszono o ustosunkowanie się do 3 stwierdzeń na pięciostopniowej skali.

Zawieranie małżeństw przez osoby transseksualne

Współczynnik korelacji $r=0,33$ dla $p<0,01$ ukazuje zwiększoną skłonność do akceptacji małżeństw osób transseksualnych wśród respondentów z grupy młodszych pokoleń.

Poniżej znajduje się tabela z procentowym udziałem w wynikach poszczególnych grup.

Tabela 18. Zawieranie małżeństw przez osoby transseksualne

	Zdecydowanie nie akceptuję	Raczej nie akceptuję	Trudno powiedzieć	Raczej akceptuję	Zdecydowanie akceptuję
Ogółem	40%	13%	18%	12%	13%
Studenci	18%	14%	14%	21%	20%
Rodzice	40%	11%	20%	11%	11%
Dziadkowie	54%	12%	13%	1%	6%

Wychowywanie dzieci przez osoby transseksualne

Korelacja na poziomie $r=0,17$ dla $p<0,01$ wyraża taki sam stosunek jak powyżej, w odniesieniu do wychowywania dzieci przez osoby transseksualne.

Tabela 19. Wychowywanie dzieci przez osoby transseksualne

	Zdecydowanie nie akceptuję	Raczej nie akceptuję	Trudno powiedzieć	Raczej akceptuję	Zdecydowanie akceptuję
Ogółem	55%	13%	11%	10%	6%
Studenci	38%	20%	4%	20%	6%
Rodzice	56%	8%	15%	7%	5%
Dziadkowie	57%	10%	6%	4%	6%

Adopcja dzieci przez osoby transseksualne

Współczynnik r -Pearsona o sile $r=0,19$ dla $p<0,01$ ukazuje taką samą tendencję jak w dwóch poprzednich stwierdzeniach, z zaznaczeniem, że dotyczy stosunku do kwestii adopcji dzieci.

Tabela 20. Adopcja dzieci przez osoby transseksualne

	Zdecydowanie nie akceptuję	Raczej nie akceptuję	Trudno powiedzieć	Raczej akceptuję	Zdecydowanie akceptuję
Ogółem	60%	11%	14%	8%	4%
Studenci	41%	16%	8%	20%	3%
Rodzice	60%	7%	18%	5%	4%
Dziadkowie	62%	10%	7%	–	6%

Ostatnia pozycja została zanalizowana jedynie pod kątem jakościowym.

Pytanie jedenaste odnosiło się do akceptacji osoby transseksualnej w charakterze sąsiada.

„Gdyby w moim sąsiedztwie zamieszkała osoba transseksualna to:”

Tabela 21. Akceptacja osoby transseksualnej w roli sąsiada

	Chętnie nawiązałbym kontakt	Byłoby to dla mnie obojętne	Czułbym się zagrożony	protestowałbym	Inne
Ogółem	6%	67%	6%	8%	6%
Studenci	11%	70%	3%	3%	1%
Rodzice	5%	66%	8%	6%	7%
dziadkowie	3%	50%	9%	16%	7%

Większość respondentów we wszystkich grupach oznajmiła, że byłoby to dla nich obojętne, gdyby zamieszkała obok nich osoba transseksualna.

Zgodnie z hipotezą o związku posiadania wiedzy na temat transseksualności ze zmniejszoną tendencją do ujawniania negatywnych postaw wobec osób transseksualnych, należy także wykazać korelacje pytania pierwszego – badającego poziom wiedzy respondentów – z wybranymi pytaniami z ankiety.

Tabela 22. Wiedza na temat transseksualności (poprawna odpowiedź na pytanie 1), a tendencja do przejawiania negatywnych postaw w stosunku do osób transseksualnych, we wszystkich pytaniach w ankiecie.

	Korelacja r-Pearsona (wiedza)	Istotność
Pytanie 5	-0,14	p<0,05
zawód – Nauczyciel	0,27	p<0,01
Lekarz	0,31	p<0,01
Katecheta	0,22	p<0,01
Psycholog	0,23	p<0,01
Policjant	0,26	p<0,01
Polityk	0,22	p<0,01
Kierowca autobusu	0,28	p<0,01
Sędzia	0,27	p<0,01
Prezydent	0,19	p<0,01
Dziennikarz	0,25	p<0,01
Adwokat	0,24	p<0,01
Kasjer/Sprzedawca	0,28	p<0,01
Pytanie 6	0,23	p<0,01
Pytanie 7	-0,18	p<0,01
Miejsce pracy	0,30	p<0,01
Bezpośrednio w pracy	0,29	p<0,01
Pytanie 8	0,15	p<0,01
Pytanie 10	-0,14	p<0,01
Małżeństwa	0,31	p<0,01
Wychowywanie	0,27	p<0,01
Adopcja	0,25	p<0,01

Powyższa tabela ukazuje istotny związek między posiadaną wiedzą na temat transseksualności (poprawna odpowiedź na pytanie 1), a tendencją do przejawiania negatywnych postaw w stosunku do osób transseksualnych, we wszystkich pytaniach w ankiecie.

Świadczy to m.in. o:

- Ujemnej korelacji w pytaniu 4, co wskazuje na związek większego poziomu wiedzy z mniejszą ilością zastrzeżeń co do wykonywania określonych zawodów,
- Poprawna odpowiedź na pytanie, czym jest transseksualizm koreluje dodatnio z większą akceptacją odnośnie wszystkich z wymienionych zawodów,
- W pytaniu 6 większy poziom wiedzy związany jest także ze zwiększoną akceptacją odnośnie zawodów dotyczących kontaktów z dziećmi,
- Pytanie 7 wykazało ujemną korelację, czyli mniejszy poziom wiedzy, co wiąże się z większą liczbą określeń negatywnych w stosunku do osób transseksualnych,
- Pozycje odnoszące się do większej akceptacji osób transseksualnych w warunkach zawodowych skorelowane są z większym poziomem wiedzy,
- Większy poziom wiedzy koreluje ujemnie z ilością negatywnych określeń w stosunku do osób transseksualnych,
- Kwestie związane z małżeństwem, posiadaniem i wychowywaniem dzieci przez osoby transseksualne są współzależne od różnicy pokoleniowej. Kierunek dodatni wskazuje na współzależność bardziej pozytywnych postaw od przynależności do młodszej grupy pokoleniowej

Badanie wykazało ponadto, że 87% respondentów nie zna osoby transseksualnej.

Wyniki wskazują także na współzależność akceptacji wykonywania niektórych zawodów przez osoby transseksualne z aktualnym miejscem zamieszkania respondentów.

Tabela 23. Akceptacja wykonywania niektórych zawodów przez osoby transseksualne a aktualne miejsce zamieszkania respondentów.

	Korelacja r-Pearsona (miejsce zamieszkania)	Istotność
zawód – Nauczyciel	0,17	p<0,01
Katecheta	0,20	p<0,01
Psycholog	0,20	p<0,01
Policjant	0,26	p<0,01
Sędzia	0,14	p<0,05
Prezydent	0,17	p<0,01
Dziennikarz	0,25	p<0,01
Adwokat	0,13	p<0,05

Stwierdza się tendencję do lepszego postrzegania osób transseksualnych w wymienionych powyżej zawodach w oczach ludzi z większych miast.

Wyniki ukazały także związek pomiędzy obecnym miejscem zamieszkania a akceptacją w odniesieniu do zawierania małżeństw, adopcji i wychowywania dzieci.

Tabela 24. Obecne miejsce zamieszkania a akceptacja w odniesieniu do zawierania małżeństw, adopcji i wychowywania dzieci

	Korelacja r-Pearsona (miejsce zamieszkania)	Istotność
Zawieranie małżeństw	0,20	p<0,01
Wychowywanie dzieci	0,18	p<0,01
Adopcja dzieci	0,16	p<0,05

Także w przypadku powyższych kwestii, ukazano większą tendencję do akceptacji u ludzi zamieszkujących w miastach o większej liczbie ludności.

Wykazano także współzależność poziomu wykształcenia z akceptacją niektórych zawodów.

Tabela 25. Poziomu wykształcenia a akceptacją niektórych zawodów osób transseksualnych

	Korelacja r-Pearsona (poziom wykształcenia)	Istotność
zawód – Psycholog	0,20	p<0,05
Policjant	0,18	p<0,05
Polityk	0,18	p<0,05
Kierowca autobusu	0,19	p<0,05
Sędzia	0,23	p<0,01
Dziennikarz	0,20	p<0,05
Adwokat	0,20	p<0,05

Większa tendencja do akceptacji powyższych zawodów skorelowana jest dodatnio z poziomem wykształcenia.

Co więcej, istnieje taka sama tendencja – tyle że w odniesieniu do sfery zawodowej w przypadku bezpośredniej pracy z osobą transseksualną lub pracy w tym samym miejscu.

Tabela 26. Poziomu wykształcenia a bezpośrednia praca z osobą transseksualną lub praca w tym samym miejscu

	Korelacja r-Pearsona (poziom wykształcenia)	Istotność
Praca w tym samym miejscu	0,29	p<0,01
Bezpośrednia praca	0,31	p<0,01

Zauważono także związek wieku z niektórymi pytaniami. Poniżej tabela ukazująca poziom korelacji wraz z istotnością statystyczną.

Tabela 27. Wiek a odpowiedzi badanych na pytania

	Korelacja r-Pearsona (wiek)	Istotność
Pytanie 1 (wiedza)	-0,21	p<0,01
Pytanie 5	0,2	p<0,01
zawód – Nauczyciel	-0,29	p<0,01
Lekarz	-0,29	p<0,01
Katecheta	-0,2	p<0,01
Psycholog	-0,21	p<0,01
Policjant	-0,26	p<0,01
Polityk	-0,28	p<0,01
Kierowca autobusu	-0,31	p<0,01
Sędzia	-0,3	p<0,01
Prezydent	-0,26	p<0,01
Dziennikarz	-0,29	p<0,01
Adwokat	-0,31	p<0,01
Kasjer/Sprzedawca	-0,28	p<0,01
Pytanie 6	-0,16	p<0,05
Pytanie 7	0,25	p<0,01
Miejsce pracy	-0,44	p<0,01
Bezpośrednio w pracy	-0,41	p<0,01

Pytanie 8	-0,42	p<0,01
Pytanie 10	0,25	p<0,01
Małżeństwo	-0,33	p<0,01
Wychowywanie	-0,16	p<0,01
Adopcja	-0,17	p<0,01

Na podstawie powyższej tabeli można stwierdzić, że:

- im młodszy respondent, tym wyższy poziom wiedzy na temat transseksualności,
- starszy respondent to zwiększona tendencja do przejawiania braku akceptacji w stosunku do sfery zawodowej osób transseksualnych,
- wszystkie z wymienionych w ankiecie zawodów korelują ujemnie z wiekiem,
- im młodszy badany, tym większa akceptacja wykonywania przez osoby transseksualne zawodów związanych z kontaktem z dziećmi,
- starszy wiek skorelowany jest dodatnio z negatywnym określeniem osób transseksualnych,
- pozycje odnoszące się do warunków pracy wykazują związek większej akceptacji wraz z młodszym wiekiem respondentów,
- kwestie związane z małżeństwem, wychowywaniem i adoptowaniem dzieci w przypadku osób transseksualnych spotykają się z większą akceptacją wraz ze spadkiem wieku respondentów.

Trzeba jednakże zaznaczyć, że to zmiany zachodzące w obrębie struktury społecznej, a nie sam wiek osób badanych różnicuje wyniki odnośnie odpowiedzi na poszczególne pytania.

Analiza wariacji wykazała we wszystkich przypadkach słabą zależność pomiędzy różnicami pokoleniowymi a wynikami analizowanymi ilościowo w poszczególnych pozycjach ankiety. Można z całą pewnością stwierdzić, że przejawianie negatywnych postaw w stosunku do osób transseksualnych uwarunkowane jest przynależnością do odpowiedniej grupy pokoleniowej – im starsza, tym tendencja do przejawiania negatywnych postaw jest większa.

Podsumowanie:

Wyniki przeprowadzonego badania wykazały tendencje do postrzegania osób transseksualnych w negatywnych kategoriach odnoszących się zarówno do sfery emocjonalnej – przejawiającej się w zabarwionych afektywnie postawach – oraz

społecznej – poprzez brak akceptacji dla pełnienia ról i określonych normatywnych zadań. Potwierdza to obecna w piśmiennictwie tendencje nieakceptowania w Polsce wzorców wychodzących poza standardowy, binarny sposób ujmowania płciowości. U podstaw powyższego mogą leżeć obecne w większości kultur Zachodu, tzw. pryzmaty płciowe. Należą do nich: polaryzacja płciowa (wspominana wcześniej dychotomia), androcentryzm (idea zakładająca nadrzędność sztywnego schematu mężczyzn wobec kobiet, wyznaczająca normatywne standardy postępowania obu płci) oraz esencjalizm biologiczny (którego zadaniem jest sankcjonowanie oraz racjonalizacja dwóch poprzednich czynników, opierając się na czysto biologicznym postrzeganiu kwestii płciowości).³⁷⁰

Należy także wspomnieć o socjalizacji jako istotnym procesie kształtującym określoną tożsamość płciową jednostek. Mass media i inne zinstytucjonalizowane praktyki społeczne – wszechobecne w procesie wychowania – kształtują codzienne doświadczenia osób, które z kolei warunkują to, jakimi ludźmi stają się dzieci i dorośli, także pod względem pojmowania kwestii płciowości.³⁷¹

Wyniki badania ukazały także różnice odnoszące się do postrzegania problematyki transseksualności w odniesieniu do przemiany generacyjnej. Ogólnie występującą zależnością jest bardziej przychylny stosunek wobec badanego zjawiska u osób z pokolenia młodszego – w stosunku do pokoleń starszych. Można zatem sądzić, że wprowadzanie na terenie Polski działań mających na celu destygmatyzację i depatologizację zjawiska transseksualności wpływa na przemianę postaw. Obserwowana zależność jest jednakże bardzo słaba, co ukazuje obecny, ale bardzo powolny proces przemian w postrzeganiu badanej problematyki.

Przyczyny braku związku pomiędzy dostarczeniem informacji o transseksualności a stosunkiem wobec osób transseksualnych można upatrywać w silnym zakorzenieniu negatywnie określających schematów poznawczych i wysokim poziomie socjodeterminacji osób badanych. W takim ujęciu podanie informacji w żaden sposób nie ma wpływu na postawę, gdyż prawdopodobnie schemat stosunku wobec zjawiska transseksualności jest zbyt silny, aby ulec modyfikacji jedynie pod wpływem zapoznania się z definicją. Warto zauważyć, że osoby poprawnie udzielające odpowiedzi na pytanie nr 1 – mające na celu sprawdzić wiedzę właśnie z tego zakresu – wykazały się większą akceptacją w stosunku do osób transseksualnych. Można zatem

sądzić, że uzależnienie zmiany postawy od posiadanej wiedzy jest procesem rozciągniętym w czasie – nie jest to zależność pojawiająca się natychmiast, ale prawdopodobnie powstała w wyniku odpowiedniej adaptacji i „oswojenia” się z rozpatrywaną problematyką.

Reasumując: na podstawie wyników niniejszego badania transseksualność jest bez wątpienia zjawiskiem ostrzegającym negatywnie. Zauważa się jednakże słabą tendencję do przejawiania korzystniejszych postaw wraz z kolejnym pokoleniem. Osoby młodsze wykazują się większą akceptacją wobec problematyki transseksualności. Istotna zdaje się więc być ewaluacja obecnych programów zwiększających wiedzę na ten temat, wdrożenie nowych i bardziej skutecznych odpowiedników lub też prowadzenie większej ilości badań z tego właśnie zakresu.

Przedstawione wyniki mogą stać się asumptem do kolejnych, pogłębionych poszukiwań społecznych uwarunkowań postaw wobec osób transseksualnych oraz innych zjawisk wykraczających poza powszechnie obowiązujące, imperatywne schematy o charakterze normatywno-kulturowym.

370 C. M. Renzetti, D. J. Curran, *Kobiety, mężczyźni i społeczeństwo*, Warszawa, 2005, s. 115.

371 S. Bem, *Męskość. Kobiecość. O różnicach wynikających z płci*, Gdańsk, 2000, s. 133–135.

BIBLIOGRAFIA

- ANTOSZEWSKI B., KASIELSKA A., JĘDRZEJCZAK M., KRUK-JEROMIN J., *Akceptacja transseksualizmu wśród studentów łódzkich uczelni wyższych*, *Psychiatria Polska*, 2008, . XLII, nr 1.
- ANTOSZEWSKI B., KASIELSKA A., KRUK-JEROMIN J., *Stereotyp transseksualisty typu kobieta-mężczyzna wśród studentów uczelni wyższych na podstawie dyferencjału semantycznego*, *Psychiatria Polska*, 2009, t. XLIII, nr 6.
- ARMSTRONG C. N., *Transsexualism: a medical perspective*, *Journal of medical ethics*, 1980, 6.
- BANCROFT J., *Seksualność człowieka*, Wrocław: Elsevier. Urban & Partner, 2011.
- BEMS S., *Męskość. Kobiecość. O różnicach wynikających z płci*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2000.
- BIEŃKOWSKA M., *Transseksualizm w Polsce*, Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, 2012.
- BRYANT K., SCHILT K., *Transgender people in the U.S. military: Summary and analysis of the 2008 transgender American Veterans Association survey*, Palm Center White Paper, 2008.
- GIDDENS A., *Konsekwencje nowoczesności*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2008.
- GIDDENS A., *Przemiany intymności*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007.
- GOFFMAN E., *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2005.
- HOENIG J., KENNA J.C., *The prevalence of transsexualism in England and Wales*, *British Journal of Psychiatry*, 1974, 124.
- KOCHANOWSKI J., KOWALCZYK R., LEW-STAROWICZ Z., WĄŻ K., *Szkoła milczenia. Sprawozdanie z przeglądu treści szkolnych podręczników do biologii, wiedzy o społeczeństwie i wychowania do życia w rodzinie pod kątem przedstawiania w nich problematyki LGBTQ i treści homofonicznych*, Toruń, 2013.
- KUCHARCZAK P., *Nie da się zmienić płci*, *Gość Niedzielny*, 43, 2011.
- MUSZAŁSKA M., *Byłam kobietą, byłam mężczyzną – tajemnica, fenomen i paradoks transseksualizmu. Część I*, *Psychoterapia*, 2004, 4.
- NORTON A. T., HEREK G. M., *Heterosexuals' Attitudes Toward Transgender People, Findings from a National Probability Sample of U.S.*, *Sex Roles*, 2012.
- RENZETTI C. M., CURRAN D. J., *Kobiety, mężczyźni i społeczeństwo*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2005.

- SCHMID K., HEWSTONE M., KUPPER B., ZICK A., WAGNER U, *Secondary Transfer Effects of Intergroup Contact: A Cross-National Comparison in Europe*, *Social Psychology Quarterly*, 2012, 75.
- TSOI W. F., *The prevalence of transsexualism in Singapore*, *Acta Psychiatr Scand*, 1988, 78.
- WEITZE C., OSBURG S., *Transsexualism in Germany: empirical data on epidemiology and application of the German transsexuals' act during its first ten years*, *Archives of Sexual Behaviour*, vol. 25, no. 4, 1996.
- WILSON P., SHARP C., CARR S., *The prevalence of gender dysphoria in Scotland: a primary care study*, *British Journal of General Practice*, 1999, 49.
- DYNARSKI W., KŁONKOWSKA A., *Sytuacja społeczna osób LGBT. Raport za lata 2010 i 2011*, http://www.kph.org.pl/publikacje/Raport_badania_LGBT_do_netu.pdf (konsultacja 9.06.2013)
- Kampania przeciw homofobii, <http://www.kph.org.pl/> (konsultacja 1.06.2013).
- Kosciol.pl Ekumenizm, Chrześcijaństwo, Religia – Ekumeniczny Serwis Informacyjny. <http://www.kosciol.pl/article.php/20030126110710384> (konsultacja 1.06.2013).
- Lambda Warszawa, <http://www.lambdawarszawa.org/> (konsultacja 1.06.2013).
- Parlament Europejski: Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 28 września 2011 r. w sprawie praw człowieka, orientacji seksualnej i tożsamości płciowej w państwach członkowskich Organizacji Narodów Zjednoczonych <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2011-0427+0+DOC+XML+Vo//PL> (konsultacja 1.06.2013).
- Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego, <http://www.ptpa.org.pl/> (konsultacja 1.06.2013).
- Pracowania Różnorodności, <http://www.spr.org.pl/> (konsultacja 8.06.2013).
- Stowarzyszenie Pomocy Transseksualistom, <http://transs.prv.pl/> (konsultacja 1.06.2013).
- Stowarzyszenie Tęczówka, <http://www.teczowka.org.pl/> (konsultacja 8.06.2013).
- The Kinsey Institute, <http://www.kinseyinstitute.org/research/ak-data.html> (konsultacja 2.06.2013).
- Trans-fuzja. Fundacja na rzecz osób transpłciowych, <http://transfuzja.org/> (konsultacja 1.06.2013).
- World Association for Sexual Health. was Declaration of Sexual Rights <http://www.worldsexology.org/content/sexual-rights-o> (konsultacja 1.06.2013).

Polskie Towarzystwo Prawa Antydyskryminacyjnego – ogólnopolska organizacja zajmująca się monitorowaniem zasady równości i niedyskryminacji. Członkami stowarzyszenia są prawnicy/prawniczki, których zainteresowania skupiają się wokół zagadnień ochrony praw człowieka, przeciwdziałania dyskryminacji oraz promowania zasady równego traktowania w szczególności bez względu na płeć, wiek, rasę i pochodzenie etniczne, orientację seksualną, tożsamość płciową, religię, przekonania oraz niepełnosprawność.

Fundacja Trans-Fuzja – ogólnopolska organizacja pożytku publicznego zajmującego się tematyką transpłciowości, interseksualności oraz płciowej różnorodności. W ramach swojej szerokiej działalności Fundacja ma na celu monitoring oraz zapobieganie dyskryminacji osób transpłciowych w Polsce, szeroko rozumianą edukację kręgów eksperckich, w tym studenckich, w kwestii praw człowieka związanych z tożsamością i ekspresją płciową, wspieranie osób transpłciowych poprzez organizowanie pomocy prawnej, psychologicznej oraz grup wsparcia w całej Polsce, a także organizowanie i wspieranie wydarzeń kulturalnych mających na celu propagowanie tematyki transpłciowości, również w tematyce praw człowieka oraz pomocy osobom transpłciowym w nawiązywaniu kontaktów społecznych.

