

válík is, mindig kapcsolatban maradnak, és kölcsönösen hatnak egymásra. A jogot élő emberek gyakorolják és alapozzák meg annak elméleti háttérét, legyenek azok akár bírák, ügyintézők, ügyvédek vagy pereskedők, akik magukkal viszik a maguk kulturális értékeit a tárgyalásra.

Jelenleg az érzelmek bonyolult, gyakran ellentmondásos szerepet játszanak a jogban. Az áldozatot ért trauma leírása például teret ad a bűncselekmények áldozatainak, hogy beszámoljanak arról, amit elszenvedtek, és ez esetlegesen befolyásolhatja az ítéletet. Az amerikai olimpiai tornászcsapat korábbi orvosának, Larry Nassarnak az esete példázza talán a legjobban ezt a gyakorlatot, mivel Rosemarie Aquilina bíró több mint 150 nőnek engedte meg, hogy nyilatkozatot tegyen, amelyben mintegy levezethették a bennük felgyült feszültséget. A *Time* és a *Vox* magazinokban megjelent cikkek ugyanakkor kritikával illették Aquilina nyílt felháborodását, mivel ez a magatartás az igazságszolgáltatás pártatlanságát ásta alá. A cikkírók számára a törvény igazságossága és szzerű szabályok pártatlan alkalmazásán nyugszik, ahol nincs helye az érzelmeknek.

Az esküdszékekkel szemben úgyszintén gyakori elvárás, hogy érzelemmentesek legyenek. A vádlott iránti együttérzést kifejező esküdteteket nagyobb valószínűséggel éri bírálat és kevésbé veszik őket komolyan, főként, ha nők. Ugyanakkor számos tanulmány rámutat, hogy az esküdtetek döntéseiket arra a hallgatóságos feltételezésre alapozva hozzák, hogy mit érezhetnek az emberek. Megdöbbentő, de a nemi erőszak áldozatainak kevésbé hajlamosak hinni, ha azok inkább nyugodtnak tűnnek, mint hisztérikusnak. Halálbüntetéssel járó súlyos bűncselekmények vádlottait nagyobb valószínűséggel ítélik halálra, ha szemmel láthatóan nem mutatnak megbánást. Az érzelmekkel kapcsolatos kulturális normák számottevő, erőteljes hatással vannak a jogesetek kimenetelére. Ahelyett, hogy szemet hunyunk a realitások előtt az érzelmek jogrendszerben betöltött szerepét illetően, inkább közvetlenül foglalkoznunk kellene velük.

I. Henrik törvényei nem adnak számunkra követhető tanácsokat a mai jogi problémák megoldására. Mindenesetre, a 12. századi jogból

származó példák annak vizsgálatára indítanak bennünket, hogy az érzelmeknek miként kellenek beilleszkedniük egy teljes jogrendszerbe. Az angol-amerikai jogi hagyományok kezdetétől, az érzelmek képesek voltak döntések befolyásolására és a vitarendezés támogatására. Ha a jog valóban „szenvedély nélküli értelem”, mint ahogy ezt Arisztotelész állította, hatása csak a döntésekkel közvetlenül érintett helyzetekre lenne. Ha a jog végső célja a tárgyalóteremen és ügyvédi irodákon kívül is érvényes társadalmi egyensúly megteremtése, akkor mérlegelni kell a felek társadalomban betöltött szerepét és érzelmi életét is. A bírók és esküdtetek gyakran így járnak már el, és ezeket a módokat nem hagyhatjuk feltáratlanul.

Napjainkban a legtöbb pereskedő valószínűleg nem szívesen borulna a nyakába annak, akit bíróságra citál. Azok a stratégiák azonban, amelyek formailag megengedik az érzelmek feldolgozását, kifejezését és a kapcsolatépítést, semmiképpen nem nevezhetők észszerűtlennek; hathatósan segíthetnek egy működő jogrendszerben.

(*AEON Magazine*)

Zanny Minton Beddoes

A Keira Bell-ítélet után
Világméretű következményekkel járhat
a transznműű tinédzserek ügyében hozott
angol ítéle

Nő az aggodalom az olyan kezelése miatt, amelyek meddőséget okozhatnak a gyerekeknél

2018-ban Andrea Davidson 12 éves lánya, Meghan bejelentette, hogy „egész biztosan fiú”. Davidson asszony elmondta, hogy gyermeke soha nem volt fiús lány, de a házi orvos a gyerekekhez fordult, gratulált neki, és megkérdezte, hogy lánynak vagy fiúnak szokta-e nevezni magát, majd beutalót írt volna a British Columbia Gyermekkorházba (BCCH). „Azt gondoltuk, hogy majd egy pszichológus fogad minket, de csak egy nővér és egy szociális munkás volt ott

– mondta el Davidson asszony (mind az ő, mind leánya nevét megváltoztattuk). – Tíz percen belül Lupront írtak fel a gyermekünknek” – amely egy pubertásgátló szer. Egyesesen a gyermekünknek ajánlották a gyógyszert, a szemünk láttára, anélkül, hogy először négy szemközt velünk megbeszélték volna. Nem esett szó más mentálhigiénés kérdésekről, amelyek köztudottan növelik a gender diszfória valószínűségét, vagyis azt az érzést, hogy valaki nem a megfelelő testben van. „Nem ajánlottak semmiféle terápiát, egyszerűen csak félresöpörtek bennünket, amikor felvetettük a problémát.”

Meghan azoknak a gyerekeknek a táborába tartozik a nyugati világban, akiket transzneműként határozta meg az utóbbi években. 2007-ben még csak egyetlen gender-klinika volt Amerikában; jelenleg több mint 50. Elszigetelt esetek világszerte arra utalnak, hogy az ilyen klinikákon a nemi diszfóriáról (testi idegenségérzetről) beszámoló gyerekek háromnegyede kamaszlány, míg mostanáig ez nagyjából azonos arányban oszlott meg. Azok száma is nő, akik visszaváltoznak (*de-transitioning*), vagyis az eredeti nemükhöz való visszatérést választják. Sajnos, ha a gyerekeknél már elkezdődött a gyógyszeres nemváltás, beleértve a hormonkezelést, akkor ez meddőséget okozhat náluk és alkalmatlanná teheti őket arra, hogy teljes értékű szexuális életet éljenek.

2020 decemberében a londoni felsőbírósg megvizsgálta az egyik nem-visszaváltónak, Keira Bellnek az ügyét, aki bírósági felülvizsgálatot kért a Tavistock klinika ellen, amely Anglia egyetlen fiatalokra szakosodott gender-identitásközpontja. Keira állítása szerint a klinikának nem lett volna szabad megengednie, hogy pubertásblokkolókat szedjen és később tesztoszteron-kezelésnek, valamint kettős masztektoniának² legyen alávetve. A bíróság azt a végzést hozta, hogy „rendkívül valószínűtlen”, hogy egy 13 éves, illetve „kétséges”, hogy 14 és 15 évesek elég érettek ahhoz, hogy beleegyezésüket adják egy ilyen eljáráshoz, továbbá, hogy a 16 és 17 éveseket kezelő orvosoknak is szükségük lehet esetlegesen egy jogással való konzultációra, mielőtt belekezdenének.

A transznemű aktivisták azzal érvelnek, hogy egy régóta a társadalom szélén élő csoport most találja meg a hangját a tömegkultúrában.

2 Emléltávolító műtét.

Bírálok azzal vágnak vissza, hogy a kiszolgáltatott tizenévesek elvesznek egy olyan online világban, amely mindenkit tömjénez, aki transznak vallja magát. Mindkét félnek igaza lehet. „Heterónak lenni nem túl izgi” – mondja Meghan fiatalabb testvére.

A társadalom küzd az egyensúly megtalálásáért. Némelyik gyerek, aki úgy érzi, hogy nem a megfelelő testben van, mindig is úgy fogja érezni, és talán előnyére válik teste megváltoztatása. Mások majd meggondolják magukat – ezek közül sokakról egyszerűen kiderül majd, hogy homoszexuálisok. Semmiféle orvosi teszt nem tud e két csoport közt különbséget tenni. Valószínűbb a gender-diszfória azoknak a gyerekeknek az esetében, akik olyan mentális-egészségügyi problémákkal vagy betegségekkel küzdenek, mint például az autizmus. Rendkívül nehéz mindezek között rendet tenni.

Mindenesetre, aggasztó, hogy a gazdag országokban nem találják ezt az egyensúlyt. Azoknak a holland tudósoknak az egyike, akiknek a munkáján alapszik a hormonok és a sebészeti beavatkozások felírása, azt mondta, hogy kutatási eredményeit olyan fiatalokra alkalmazzák, akik számára ezt nem tervezték. Egyre többen vannak, akik ellenzik ezt. A *The Economist* legalább félszáz embert megkérdezett gazdag, angolajkú országokban, köztük transznemű embereket, szülőket, orvosokat, szociális munkásokat, tanárokat, továbbá olyan embereket is, akiket már gyermekkorukban transzneműként azonosítottak. A bírálók többsége névtelen akart maradni, mert attól féltek, hogy elveszítik állásukat, vagy hogy előítéletesnek bélyegzik meg őket a Twitteren.

„Az első és legfőbb elvárás egy gyógyszerrel szemben, hogy »ne ártson« – mondja egy kanadai gyermekorvos. – Az orvoslás bármely egyéb ágában, ha maradandó meddőséget okozunk testet megváltoztató sebészeti beavatkozással és keresztgenemű hormonokkal, akkor igencsak megbízható adatokkal kell rendelkezniünk... Ugyanakkor már ráléptünk erre az útra, anélkül, hogy bármiféle megbízható adat lenne a birtokunkban.”

A legjobb megközelítés megtalálásához társadalmi vitára van szükség. Mindenesetre némelyik aktivista nem igazán lelkesedik a vitáért. „Mi mindenre nyitott emberek vagyunk

– mondja Davidson asszony. – De mindig úgy érezzük, mintha begyöpösödött ókonzervatív-ként kezelnének minket, pusztán mert kérdéseket teszünk fel.”

Átléptük a Rubicont

Senki nem tud világméretű statisztikákkal szolgálni arra vonatkozólag, hogy milyen arányban vannak transzneműek a gyerekek körében. A 2019-ben beutalt 2700 gyerekkel egy évtized alatt a harmincszorosára ugrott a beutalások száma a londoni Tavistock klinikán. Közel a felüknek pubertátsblokkolókat írnak fel. 2019–20-ban a British Columbia Gyermekkorház (BCCH) 382 beteget kezelt genderklinikáján, szemben a 2016–17-ban megjelent 123 pácienssel. Amerika ezekkel kapcsolatban nem tesz közzé statisztikákat. Ugyanakkor az amerikai járványügyi központ (CDC) egy középiskolai diákokról készült 2017-es felmérése szerint 1,8% vallotta magát transzneműnek, további 1,6% pedig bizonytalan volt a kérdésben. A pubertátsblokkoló mellett szól az, hogy segíthetnek a súlyos gender-diszfóriával küzdő gyerekeknek, akik el vannak keseredve amiatt, hogy nem a „megfelelő” nemi jelleg fejlődik ki náluk. Ennek oka, hogy a gyógyszerek megkímélhetik őket a szorongástól és esetlegesen a későbbi traumatikus műtėti beavatkozásoktól: az emlő-, illetve a méh eltávolításától, vagy az Ádám-csutka lefaragásától.

Az orvosi értelemben teljes átváltoztatáson átment emberek közül sokan elégedettek a végeredménnyel. Egyikük a Vancouverben élő Tru Wilson. Tru nagyon szelíd fiú volt, és szülei azt gondolták, hogy gyermekük talán homoszexuális. Aztán közösen megnézték egy műsort a transznemű gyerekekről, és Tru azt mondta: „Ez vagyok én!” Tru, aki most 17 éves, 12 évesen kezdett el blokkolókat szedni, majd 14 évesen ösztrogént, és azt reméli, hogy jövőre átészik a műtéten. Egyáltalán nem sajnálom, ami eddig történt” – mondja. Apjára, Garfieldra igen jó benyomást tettek a BCCH orvosai. „Nem volt olyan nyomás, amely arra készítetett volna minket, hogy bármi olyat tegyünk, amit nem éreztünk helyesnek a lányunk számára.” Sok más szülőnek is kedvező tapasztalatai vannak. A kórház szerint komolyan veszik

a pubertátsblokkoló használatát, és minden hozzájuk fordulót „alapos elemzésnek vetnek alá, többek között mérlegelve azt is, hogy képesek-e az előnyök és veszélyek számbavételére”.

Más nemváltoztatók azonban tévedésnek tartják ezeket az eljárásokat. A 19 éves Claire (ez nem a valódi neve), aki jelenleg egyetemista Floridában, 14 éves korában kezdett el tesztoszteront szedni, mert visolygott saját testétől. (Ezenkívül súlyos depresszióban is szenvedett.) „Úgy éreztem, ez volt az egyetlen lehetőség, különösen, ha ragaszkodunk ahhoz, hogy a diszfória érzése azt jelenteti, hogy végérvényesen transznemű valaki, és így valószínűleg öngyilkos lesz, ha nem változtatja meg a nemét.” Elmondása szerint nem volt nehéz hormonokhoz jutni. „Egész jól átsegítettek a dolgon.” Aztán 17 évesen eltűnt a diszfóriája. „Rendkívül elveszettnek éreztem magam. Soha nem hallottam, hogy ilyen megtörténhet.” Abba hagyta a tesztoszteront, leszbikus kapcsolatokat létesített, most pedig tele van haraggal. „Az orvosipar és a diszfóriás emberekhez való általános társadalmi hozzáállás az oka a kudarcomnak.”

Ez a „visszalépés” úgy tűnik, nem ritka. Legalább fél tucat orvosi tanulmány szól arról, hogy a gender miatt szorongó gyerekek 61–98 százaléka a felnőttkor előtt megbékélt születési nemével. Mindenesetre, valamennyi tanulmány olyan gyerekeket vizsgált, akiknél korán jelentkezett a diszfória. Egy a lányok körében kialakuló kamaszkori diszfóriát vizsgáló, nemrégiben íródott tanulmány azt sugallta, hogy sok esetben az internet vagy a nemváltoztatáson átment barátnők hatása van a háttérben, illetve a kamaszkor gyötrelmei idézik elő. „A lányok körében kamaszkorban kialakuló diszfóriának, illetve az autizmussal és a mentális-egészségügyi diagnózisokkal való átfedésének a minőségi kutatására van szükség” – mondja Will Malone endokrinológus, a Society for Evidence-Based Gender Medicine (Társaság a Bizonyítékon Alapuló Genderorvoslásért, SEG) nevű nemzetközi orvos- és kutatócsoport vezetője.

A visszalépéssel kapcsolatos döntés azok számára a legnehezebb, akik orvosi kezelést kaptak. Lisa Marchiano, aki jungiánus terape-

utaként dolgozik Philadelphiában, sok ilyen embert kezel. Valamennyien azt hiszik, hogy túl hamar kaptak lehetőséget orvosi beavatkozásra. „Óriási lelkiére van szükség annak bevallásához, hogy túl sokat áldoztunk egy stratégiára, amely hibásnak bizonyult” – mondja.

Manapság az orvosi beavatkozás előnyeit is kétségbe vonják. A diszfóriás tinédzserek számára biztosított hormonok és műtétek mellett érvek nagymértékben támaszkodnak egy Hollandiában alkalmazott, úttörő beavatkozási megközelítésre, amely „holland protokollként” vált ismertté. Ezt 55 fiatalon tesztelték, akiknél korán fellépő diszfóriáról volt szó. A tizenéveseket pubertátszabályozókkal, keresztmémű hormonokkal, majd miután 18 évesek lettek, műtéttel kezelték. Kontrollcsoport nem volt. Ehelyett egy 2014-ben közzétett, a megközelítésről szóló tanulmány azt mutatta ki, hogy ezek az orvosi beavatkozások pszichológiai tekintetben sikeresek mondhatóak a műtét után legalább egy évvel vizsgált eredmények alapján.

A szerzők felhívják a figyelmet, hogy tanulmányuk kisszámú mintát tartalmaz, csak rövid távú pszichológiai eredményeket mér, és nem értékeli a fizikai egészségre gyakorolt következményeket. Az egyik kutató, Annelou de Vries, 2020-ban tett közzé egy kommentárt a *Pediatrics* orvosi folyóiratban, ahol arról beszélt, hogy a megközelítést tévesen alkalmazzák serdülőkorú diszfóriában szenvedő gyerekekre (többnyire lányokra). A kutató hangsúlyozta, hogy fel kell ismerni azokat, akik inkább fokozott mentális-egészségügyi támogatásra szorulnak, semmint a nemű megváltoztatására. Carl Heneghan, az Oxfordi Egyetem Centre for Evidence-Based Medicine (Bizonyítékon Alapuló Orvoslás Központjának) egyik professzora 2019-ben azt írta, hogy a holland protokoll „szabályozatlan, gyerekeken való kísérletezést jelent”. Az angol legfelsőbb bíróság szintén „kísérleti” jellegűnek nevezte ezeket a beavatkozásokat. A hormonok áradata a pubertás idején oly módon segít a gyermekeknek megbékélni a nemükkel, amelyet az orvosok nem értenek teljesen. Ezt állítják le a blokkolók.

Nincs visszaút

A Tavistock klinika azzal érvelt, hogy a pubertátszabályozó hatása visszafordítható. Ez bizonyos mértékig igaz. Befolyással lehetnek azonban a csontsűrűsége, így az orvosok előszeretettel állítják át keresztmémű hormonokra a betegeiket, amelyeknek maradandóbb hatása van. A tesztoszteron növeli a szívproblémák kialakulásának esélyét. Hüvely- és méhsorvadáshoz vezet, amely a későbbiekben szükségessé teszi a méheltávolítást.

A bizonytalanságok ellenére sok doktor az orvosi beavatkozás híve. A szokásos megközelítés régebben az „éber várakozás” volt, amely tanácsadást javasol a hormonokra való átállás és a műtét előtt. Joshua Safer, a New York-i Mount Sinai kórház Transznemű Orvoslási és Sebészeti Központjának (Centre for Transgender Medicine and Surgery) igazgatója szerint a pubertátszabályozók jelenleg az „óvatos választási lehetőséget” jelentik, mert időt hagynak a gyerekeknek, hogy eldöntsék, mit akarnak csinálni. Az orvosi testületek, köztük a World Professional Association for Transgender Health (WPATH, a Szakmai Világszövetség a Transzneműek egészségéért) is azt mondják jelenleg, hogy egy személy transznemű identitásának a megerősítése „nemzetközileg bevált gyakorlat”.

Amerikában a beavatkozásnak löketet adott a 2010-es megfizethető egészségügyi ellátásról szóló törvény (Affordable Care Act), amely megtiltotta az egészségbiztosítóknak a szexuális irányultság és gender identitás alapján történő megkülönböztetést. Valójában arra lettek kötelezve, hogy fedezzék a hormonok költségeit olyan embereknek, akit transzneműnek vallják magukat, éppúgy, mint ahogy a nőknek a fogamzásgátló hormonokat.

Az Amerikai Gyermekgyógyászati Akadémia (American Academy of Pediatrics, AAP) 2018-ban kiadott közleménye szerint minden orvosi jellegű bizonyíték az „igenlő” megközelítést támogatja. James Cantor, egy szexuális viselkedést vizsgáló kanadai tudós részletes cáfolata szerint azonban a témában írt 11 tanulmány egyike sem jut erre e következtetésre.

Számos orvos még a WPATH útmutatásait sem tartja be. Laura Edwards-Leeper, az oregoni Pacific Egyetem pszichológusprofesszora, aki

Bostonban társalapítója volt Amerika első, gyerekeket és serdülőket ellátó transzgender klinikájának, azt mondja, hogy sok e-mailt kap szülőktől, akik „kétségbeesetten keresnek egy olyan terapeutát, aki nemcsak vaktában erősíti meg, hogy a gyermekük transznemű”. Kedvező esetben a gender diszfóriás tinédzsereknek rendszeresen kellene terapeutához járniuk, aki ösztönözné őket érzéseik más lehetséges okainak feltárására, és átfogó pszichológiai felmérést végezne, mielőtt blokkolókat vagy hormonokat írna fel. „Nagyon ritka, hogy ezeknek a dolgoknak akár csak az egyike is megtörténjen” – mondja.

Az új frontvonalat az iskolák jelentik

A klinikai vélemény gyakran teljes mértékben az iskolai vizsgálaton alapul. Kanada és néhány ausztrál állam megtiltja, hogy bárkit hátrányos megkülönböztetésben részesítsenek önmaga által kinyilvánított neme miatt. SOGI³-123-nak hívják azt az iskolai alaprogramot, amelyet Brit Kolumbia és Alberta tartományokban tanítanak, és amelyet Kanada-szerte be akarnak vezetni. A SOGI program nagy része vitathatatlan: arról szól, hogy legyünk barátságosak és mondjunk nemet a zaklatásra. Bírálói azonban aggódnak, hogy a program megnehezíti a gyermek döntéseinek megkérdőjelezését.

Pamela Buffone, aki egy Canadian Gender Report (kb. 'Jelentés a kanadai genderhelyzetről') nevű honlapot működtet, azt mondja, hogy ezek a programok a „gender identitás” elgondolását (az elképzelést, mely szerint egy biológiailag hímnemű ember nőként, egy nőnemű pedig férfiként azonosíthatja magát) a „szexuális irányultság” (homoszexuális vagy heteroszexuális) ismerősebb fogalmához kapcsolják. 2019 márciusában Buffone jogi úton emelt panaszt egy tankerület ellen Ottawában egy – másik program keretében megtartott – tanóra miatt, ahol elmondása szerint azt tanították a hatéves lányának, hogy nem létezik olyan, hogy fiúk és lányok.

Az új tanterv támogatói szerint fontos a transzneműség problémáinak tanítása az iskolában, éppúgy, ahogy faji vagy vallási kérdéseké. Glen Hansman kanadai tanár, aki nagy szerepet játszott a SOGI megvalósításában, azt

mondja, hogy a megerősítő névmások és nevek az iskolában nem jelentenek „kapudrogot más dolgok irányába”. A 18 éves transznemű Vince (szintén nem a valódi neve), aki Kanadában egy vidéki településen lakik, úgy nyilatkozik, hogy a SOGI mentőövet jelent sok fiatal transznemű számára. Azt kívánja, hogy bárcsak létezett volna ez a program az iskolájában, ahol elmondása szerint bántalmazás érte eltérő nemi viselkedése miatt.

Sok törvényhozó is támogatólag áll az üggyhöz, mivel nem akar álszentnek tűnni. Miután látták, hogy miként hagyta cserben az állam a homoszexuális embereket, nem akarják ezt a hibát újból elkövetni a transzneműekkel is. Amerikában Joe Biden megígérte, hogy aláírja az Egyenlőségi törvényt. Ez sokat fog segíteni abban, hogy leküzdjék a transznemű emberek széles körben elterjedt hátrányos megkülönböztetését, például a lakó- és munkahelyeken. Ugyanakkor a szex fogalmát is újradefiniálja a genderidentitás magába foglalásához. Ennek egy olyan olvasata is lehet, hogy ily módon jóváhagyja azt az elgondolást, hogy a gyerekeket abban az identitásban kell megerősíteni, amelyet választanak, és amelyre kezelést kapnak – még akkor is, ha ez az identitás időlegesen bizonyul.

Ausztráliában Canberra, a főváros és Queensland állam jogellenesnek nyilvánította a „konverziós terápiát” a szexuális irányultsággal vagy a genderidentitással kapcsolatban. Így járt el néhány amerikai állam is. Kanadában is hasonló jogszabály előkészületei zajlanak. Ez két különálló problémát mos össze. Sokak szerint helytelen azzal próbálkozni, hogy homoszexuális embereket neveljünk át heteroszexuálisokká. Ugyanakkor a transzneműek konverziós terápiájának hallgatólagos meghatározása azt a veszélyt rejti magában, hogy minden olyan tanácsadást jogellenesnek nyilvánítanak, amely segítene a gyerekeknek eldönteni, hogy vajon diszfóriájuk állandó-e vagy csak átmeneti, és hogy mi a teendő ezzel kapcsolatban.

Az ellenzők tábora is hallatja a hangját. Svédországban, miután 2008 és 2018 között 1500%-kal nőtt a 13–17 éves lányok körében a gender diszfóriával diagnosztizáltak száma, több figyelmet kaptak a médiában

3 *Sexual Orientation and Gender Identity.*

a nemváltásra készülő gyerekek problémái. Aleksa Lundberg aktivista azt mondta, hogy ha ma ugyanilyen döntés előtt állna, valószínűleg nem vállalkozna a műtetre. Egy éven belül 65%-kal esett vissza a genderklinikákra beutalt gyerekek száma. Finnország nemrégiben szigorúbb intézkedéseket vezetett be, és különféle kezeléseket ajánlott a korán jelentkező, illetve a serdülőkori diszfóriára, és arra bátorította a pácienseket, hogy kérjenek orvosi tanácsot.

Amerikában a transzaktivisták politikai természetűnek tartják az orvosi kezeléssel szembeni kérdéseket. Chase Strangio ismert transzszexuális jogász az American Civil Liberties Union (ACLU, 'Amerikai Polgári Szabadságjogokért Egyesület') képviseletében a következő Twitter-bejegyzésben reagált az angol bíróság ítéletére: „Kérem, tekintsek ezt annak, ami valójában – kísérletnek arra, hogy fegyvert kovácsoljanak boldogságunkból, reménykedésünkéből és testünk iránti szeretetből. Ez egy veszélyes támadás a transzszexuális megmaradása ellen, ami terjedőben van.”

Konzervatív amerikai államok politikusai olyan törvénytervezeteket készítettek, amelyek megtiltanák az orvosoknak, hogy pubertátszabályozókat vagy hormonokat írjanak fel gyerekek számára. Ez javarészt a kultúrhaború szítására irányuló kísérlet, de egyes szülők aggodalmát is tükrözi.

Buffone asszony elmesélte, hogy aggodalmak merültek fel benne lánya iskolájával és a helyi hatóságokkal kapcsolatban. „Olyan volt, mintha elhagytuk volna Kanadát és valamilyen autoriter államba érteztünk volna. Azt mondták, hogy ez a mi problémánk, és egyértelmű volt, hogy nincs kihez segítségért fordulni.” A hasonlóan saját tantervvel rendelkező Québecben szintén tiltakozik néhány szülő. Amikor a szaktanácsadó Catherine szerette volna a hatéves gyermekének szóló szexuális nevelés tantárgy anyagát látni, az iskola elzárkózott, ezért az anya információszabadság iránti kérelmet nyújtott be. Kiderült, hogy a tanároknak útmutatásként azt mondták, hogy „A gyerekek 3 és 7 éves kor között kezdenek el gender-önazonosságuk felfedezését”, és hogy a nemet születéskor inkább „kijelöljük”, semmint megfigyeljük.

Jogi aknamező

Az Ausztrál Családjogi Bíróságon az utóbbi években kizárólag a szülők tiltakozása esetén van lehetőség blokkolók és hormonok adásával, vagy akár serdülők műtéteivel kapcsolatban pert indítani. De olyan eset is volt, hogy a gyámhatóság elvette a szülőktől a gyermeket, mert azok nem támogatták a nemváltást. Az ítéletről alig esett szó a sajtóban.

Patrick Parkinson, a Queensland Egyetem jogi fakultásának dékánja azt mondja, hogy a Bell-ügyben született ítélet Angliában azt jelenti, hogy az ilyen szülőknek jogalapjuk lesz majd, hogy tiltakozzanak, ha gyermeküket el akarják venni tőlük. Továbbá azt gondolja, hogy megdőltek az orvosok abbéli állításai, hogy a pubertátszabályozók hatása visszafordítható, és hogy nem károsak. Szerinte „ez igencsak kijózanítólag hat az orvosi szakma képviselőire Ausztráliában”.

Mindenesetre Amerikában a transzgender klinikákon dolgozó orvosok tiltakoznak az ellen, hogy gyerekek esetében korlátozzák a pubertátszabályozók használatát. Johanna Olson-Kennedyt a Los Angeles-i Gyermekkorház Transyouth ('Transzifjúság') Egészségügyi és Fejlesztési Központjában elmondása szerint mély sajnálattal tölti el, hogy az angol gyerekek meg vannak fosztva „ettől a hihetetlen eszköztől”. „Azt gondolom, hogy perek sokaságának nézünk elébe – mondja Dianna Kenny, a Sydney Egyetem egyik, nemrégiben nyugdíjba vonult pszichológusprofesszora. – De akkor már túl késő lesz ahhoz, hogy megmentsünk egy olyan kamaszszexuális elváltozást, akiket tévesen diagnosztizáltak transzszexuálisnak.”

Ami pedig Davidson asszonyt illeti, lánya, Meghan továbbra is depresszióval küzd. Mindenesetre, szülei támogatásával elhatározta, hogy nem szedi a Lupront. 2020 májusában, amikor már betöltötte 14. évét, kijelentette. „Anyu, elhatároztam, hogy lány vagyok”. Jól kisminkelte magát, és elment a plázába, hogy kifestesse a körmeit. Az átélte élmények hatására anyja azonban aktivistává lett. Csatlakozott a caWSbar (Canadian Women's Sex-Based Rights) női érdekcsoporthoz, amely a biológiai nem alapuló jogok szószólója. „Rettentő mérges vagyok” – mondja.

(The Economist)