

ΤΡΑΝΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ

[δημοσιεύθηκε στο τεύχος 16]

Ως άτομο TS, επιστήμονας και συγγραφέας, αλλά περισσότερο από κάθε τι ως άνθρωπος του οποίου η πραγματική, ενδότερη γυναικεία φύση είχε καταπιεσθεί για 25 χρόνια, αισθάνομαι την ανάγκη να εκφράσω τις απόψεις μου για το ζήτημα του transsexualism, όχι μόνο ως προσπάθεια εκτόνωσης και κοινωνικής έκφρασης, αλλά και ως απόπειρα ενημέρωσης του ευρέος κοινού και ασφαλώς άλλων ατόμων TS, τα οποία ενδεχομένως χρειάζονται βοήθεια και συμπαράσταση στο «ταξίδι» τους.

I. ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΥΣΦΟΡΙΑ ΓΕΝΟΥΣ (Gender Dysphoria)

Δυσφορία γένους είναι η ψυχοορμονική ή νευροενδοκρινολογική διαταραχή, κατά την οποία άτομα συγκεκριμένου φύλου (κατά το φαινότυπο) διαθέτουν τον ψυχισμό του αντίθετου φύλου, και ο εγκέφαλός τους διαθέτει τα χαρακτηριστικά του αντίθετου (επίσης) φύλου. Επίσης τα άτομα αυτά δεν παρουσιάζουν ούτε σωματικά ελαττώματα, ούτε ερμαφροδιτισμό, ούτε πάσχουν από ψυχωτικές ασθένειες, σχιζοφρένεια κλπ. Το γεγονός αυτό σημαίνει ότι τα εν λόγω άτομα αυτοθεωρούνται σαν να ανήκαν στο αντίθετο από το γενετικό φύλο τους, με αποτέλεσμα ο παγιδευμένος και ευαίσθητος ψυχισμός τους να ταλαιπωρείται, πολλές φορές μακροχρόνια.

Στο ελληνικό εγχειρίδιο ψυχιατρικής [Διαγνωστικά Κριτήρια. DSM-IV, Αθήνα (Ιατρικές εκδ. Λίτσας) 1996, σ 246 κ.ε., η δυσφορία γένους περιγράφεται αρκετά εμπεριστατωμένα. Τα συμπτώματα της δυσφορίας γένους είναι το έντονο άγχος, η επίμονη και έντονη ταύτιση με το αντίθετο (από το γενετικό) φύλο, η δηλωμένη και σφοδρή επιθυμία να ανήκουν στο αντίθετο φύλο, η αίσθηση απροσφορότητας στο ρόλο του γενετικού φύλου, η δημιουργία νευρώσεων, η συχνή μεταμπίση στο αντίθετο φύλο (η οποία δεν αποτελεί παρενδυσία) από την πρώιμη παιδική ηλικία, η δυσφορία για τα αναπτυσσόμενα δευτερογενή χαρακτηριστικά του γενετικού φύλου κατά τη διάρκεια της εφηβείας, και μερικές φορές η κατάθλιψη και οι τάσεις αυτοκτονίας (Συλλογικό, H.B GDA1).

Καθίσταται, λοιπόν, σαφές ότι τα δυσφορικά άτομα, κατά το μεγαλύτερο ποσοστό πληρούν τις ακόλουθες προϋποθέσεις (MateKole and Freschi, xx):

1. Όλα τα ανωτέρω, εν γένει, υφιστάμενα επίμονα ήδη από την παιδική ηλικία, ή για χρονικό διάστημα τουλάχιστον δύο ετών συνεχώς.
2. Αίσθημα αποξένωσης και αποστροφής για τα γεννητικά όργανα και τα δευτερογενή χαρακτηριστικά του γενετικού φύλου τους.
3. Έντονη επιθυμία θεραπείας, υπό μορφή όχι μόνο κοσμητικών επεμβάσεων, αλλά και SRS, ορμονοθεραπείας, κλπ.
4. Έντονη επιθυμία να γίνουν αποδεκτά κοινωνικά ως άτομα του επιθυμούμενου φύλου.

Αυτό σημαίνει ότι οι transsexuals δεν παρενδύονται όπως οι Ws, ούτε θεωρούν τα

ενδύματα του αντιθέτου φύλου ως φετίχ, αλλά το πράττουν από τη μεγάλη και διακαή επιθυμία τους να ενταχθούν κοινωνικά στο επιθυμούμενο από αυτές φύλο.

Το ποσοστό των TSs είναι ελαχιστότατο. 1/35.000 γενετικούς άνδρες και 1/105.000 γενετικές γυναίκες. Η πιθανότητα να εξελιχθεί σε TS ένα άτομο TV είναι όση υπάρχει για έναν περιστασιακό πότη να εξελιχθεί σε αλκοολικό. Ο όρος crossdresser (CD) προτιμάται έναντι του όρου transvestite (TV) για τους transsexuals, για προφανείς λόγους. Το κοινό σημείο των TSs, CDs και των Ws είναι το γεγονός ότι σε κάποια αρχική περίοδο της θεραπείας τους οι πρώτες χρησιμοποιούν ενδύματα του επιθυμούμενου φύλου όπως οι δεύτεροι, οι οποίοι όμως συμβιβάζονται στον κοινωνικό ρόλο τους ως άνδρες (ή ως γυναίκες, ανάλογα). Κατά τη διάρκεια της θεραπείας πριν την SRS τα άτομα TSs χαρακτηρίζονται ως transgendered (TGs), χαρακτηρισμός ο οποίος συνεχίζει να προσάπτεται σε όλα τα άτομα TS που δεν πραγματοποιούν την εν λόγω επέμβαση, αλλά έτερες κοσμητικές ή διορθωτικές επεμβάσεις, σε συνδυασμό με ορμονοθεραπεία.

Οι TSs δεν θεωρούνται ομοφυλόφιλοι. Να σημειωθεί ότι δεν έχουν αναφερθεί τάσεις παιδεραστίας σε καμία (από τις έως τώρα δεκάδες χιλιάδες διεθνώς) περίπτωση TS. Εξ άλλου, οι TSs είναι άτομα χαμηλής εγκληματικότητας (όπως οι άλλες πληθυσμιακές μερίδες), δεν καταφεύγουν στα ναρκωτικά και στην πορνεία, μάλιστα δε ποσοστό άνω του 60% αυτών είναι άτομα καταξιωμένα κοινωνικά, πατέρες ή μητέρες ενός ή περισσότερων παιδιών, πολλά εκ των οποίων ακόμη και σε ηλικίες άνω των 45 ετών, έχοντας ταλανισθεί κατά τη διάρκεια της ζωής τους, προβαίνουν στη διόρθωση και στον επαναπροσδιορισμό (reassignment) του γενετικού φύλου τους. Σημειωτέον ότι, κατά τη μία από τις δύο επικρατούσες απόψεις, η δυσφορία γένους οφείλεται σε γενετικό σφάλμα, κατά την εμβρυακή περίοδο, οπότε ο σχηματιζόμενος εγκέφαλος εκτίθεται σε λουτρό ορμονών (hormone bath), αντίθετων με το σωματικό φαινότυπο του εμβρύου.

II. ΓΙΑ ΤΑ ΑΤΟΜΑ TRANSSEXUAL.

Υφίστανται τα ακόλουθα δύο είδη ατόμων TS:

1. M2F (ή M--+F), δηλαδή masculine to feminine: άτομα ανδρικού γενετικού φύλου που επιθυμούν να γίνουν θηλυκού.
2. F2M (ή F--+M), δηλαδή feminine to masculine: άτομα θηλυκού γενετικού φύλου που επιθυμούν να γίνουν ανδρικού.

Στην πρώτη περίπτωση, που είναι και η συνηθέστερη (βλ. ανωτέρω τα ποσοστά), η SRS είναι ευκολότερη και φθηνότερη (περίπου \$10.000-15.000), τα ποσοστά επιτυχίας είναι σχεδόν 90% για τα άτομα που ακολουθήσαν πιστά τις ιατρικές συμβουλές πριν από την επέμβαση και ήταν όντως TS. Χαρακτηριστική είναι η αναφορά σημαντικού ποσοστού οργασμών και η εν γένει άρτια θηλυκή λειτουργία, εκτός βεβαίως από την περίπτωση της μητρότητας. Στην περίπτωση αυτή οι TSs, μετά από περίπου διετή λήψη οιστρογόνων ορμονών (η οποία σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται να γίνεται χωρίς ψυχιατρική και ενδοκρινολογική εξέταση, διότι τα οιστρογόνα είναι πανίσχυρες και επικίνδυνες χημικές ενώσεις), υφίστανται ορχεοεκτομή και αναστροφή του πέους προς δημιουργία κόλπου, η οποία μπορεί να

συννοδεύεται και από χειλεοπλαστία του νεοσχηματισθέντος αιδοίου (προαιρετικά)· εξ άλλου η κλειτορίδα πλάθεται από τα υπερευαίσθητα αισθητικά κύτταρα της ακροποσθίας, και μπορεί να προσφέρει ηδονή μετά την επέμβαση.

Στο ποσοστό 10% αποτυχίας περιλαμβάνεται και ο θάνατος της ασθενούς κατά τη διάρκεια της επέμβασης. Στη δεύτερη περ(πτωση, που είναι σπανιότερη, η SRS είναι δυσκολότερη και πολύ ακριβότερη (περίπου \$40.000), είναι προς το παρόν αδύνατον να υπάρξει κανονική στύση και φυσικά οι άνδρες F2M είναι στείοι.

Στην περίπτωση αυτή οι TSs υφίστανται μαστεκτομή, υστερομαστεκτομή, ωοθηκεκτομή, φαλλοπλαστία και ορχεοπλαστία, σε συνδυασμό με λήψη ανδρογόνων ορμονών. Στα επόμενα θα αναφερθούμε αποκλειστικά στα άτομα TS M2F. Ποσοστό περίπου 60% αυτών των ατόμων M2F (τα οποία δεν θεωρούνται ομοφυλόφιλα) επιθυμούν να συνάπτουν ερωτικές σχέσεις και πριν και μετά την SRS με άνδρες, όπως οι περισσότερες εκ γενετής γυναίκες.

Ποσοστό περίπου 30% αυτών των ατόμων M2F (τα οποία μετά την SRS θεωρούνται ομοφυλόφιλα, δηλαδή λεσβίες) επιθυμούν και πριν και μετά την επέμβαση ερωτικές σχέσεις μόνο με γυναίκες. Ποσοστό περίπου 10% αυτών των ατόμων M2F δεν επιθυμούν ούτε πριν ούτε μετά από την επέμβαση καμία ερωτική σχέση, ούτε με άνδρες ούτε με γυναίκες. Στην κατηγορία αυτή, η οποία και αποδεικνύει αβίαστα την σφοδρή επιθυμία πολλών ατόμων να ενταχθούν κοινωνικά στο γυναικείο φύλο, εντάσσεται η συγκινητική περίπτωση της Αμερικανίδας Denise-Anne Fell, η οποία σε ηλικία μεγαλύτερη των 40 ετών και με αμφότερα τα πόδια της κομμένα έκαμε την επέμβαση, όχι μόνο για να τη φωνάζουν Miss Fell, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει, αλλά και για να κρατηθεί στην ζωή! [Phillips, 1989~ 1997]. Ασφαλώς στην πρώτη υποκατηγορία υπάρχει κάποιο ποσοστό bisexuals M2F, που δρα ερωτικά έτσι και πριν και μετά την επέμβαση.

IV. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η δυσφορία γένους, η οποία αποτελεί έντονη ψυχολογική όχληση για τον ομαλό βίο λιγοστών αλλά εκλεκτών ατόμων [Brown and Rounsley, 1996], των λεγόμενων transsexuals, αποτελεί νευροενδοκρινολογική διαταραχή θεραπεύσιμη μέσω της κατάλληλης διαδικασίας [Stringer, xx Phillips, 1989-1997 MacIntosh, 1991] Η θεραπεία αυτή, μετά από την κατάλληλη ιατρική γνωμάτευση, αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα όλων των TSs, όπως αναφαίρετο δικαίωμα αποτελεί η θεραπεία των καρδιοπαθών με επεμβάσεις, των διαβητικών με ινσουλίνη, κτό. Ο επαναπροσδιορισμός του φύλου είναι πραγματικό και όχι πλασματικό δικαίωμα όλων των TSs, το σώμα και η ζωή των οποίων τους ανήκει. Η σφοδρή επιθυμία του επαναπροσδιορισμού του φύλου και της διορθωσής του, από μέρους των TSs, αποτελεί δείγμα της ειλικρινούς και ευθείας στάσης τους έναντι του κοινωνικού συνόλου, εφ' όσον θέλουν με όλο τους το είναι να ενταχθούν στην κοινωνία ως άτομα του ορθού φύλου, και να προσφέρουν στη δόμηση του σύγχρονου πολιτισμού και στην οικονομική στήριξη των κοινωνικών δομών.

Η διαδικασία (το υπέροχο ταξίδι προς την εσωτερική ειρήνη) των TSs ολοκληρώνεται κάποτε, ανεξάρτητα από το τελικό στάδιο. Ωστόσο, οι εμπειρίες της μετάβασης είναι όλβιες και πολλές φορές μεθυστικές μετά το φθάσιμο στην επιθυμητή

Ιθάκη (για να μνημονεύσω τον Κ.Π. Καβάφη), τα άτομα TSs είναι περισσότερο ευπροσήγορα προς αμφότερα τα φύλα, διαθέτοντας το μοναδικό προνόμιο να έχουν γευθεί την υπαρξιακή κατάσταση και των δύο. Θα απευθυνθώ και στο νου και στο συναίσθημα όλων σας, ανεξαρτήτως ερωτικών κλίσεων ή κοινωνικής θέσης, θέτοντας τα ερωτήματα αν το δικό σας παιδί ήταν TS πώς θα το αντιμετωπίζατε; τί παράνομο, ανυπόστατο ή μη χρήσιμο επιζητούν τα άτομα TS; μήπως η ένταξή τους στην κοινωνία, η ευθύτητα και η ειλικρίνειά τους, θεωρούνται αρνητικά στοιχεία; ή μήπως δεν έχουν το δικαίωμα να θεραπευθούν και να ζήσουν απολαμβάνοντας την ζωή; (όποιος ισχυρισθεί το αντίθετο θα πρέπει να μην συμφωνεί να χειρουργούνται οι καρδιοπαθείς, κτλ)

Ας μην αιθεροβατούμε, υπάρχουν πολλά και ουσιαστικά προβλήματα για να επιλυθούν επιγείως. Ή τουλάχιστον, αν δεν γνωρίζουμε, μην αποφαινόμαστε εμφατικά και ας μην κατακρίνουμε σαν τέλειοι ατελείς. Η υγιής ζωή, η δημοκρατική κοινωνική ένταξη και το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης και του αυτοπροσδιορισμού είναι δικαίωμα όλων μας. Εν τέλει, δεν θα πρέπει να μας διαφεύγει το γεγονός ότι το πραγματικό φύλο δεν καθορίζεται σε πολλές περιπτώσεις από το γενετικό φύλο, αλλά από τον εγκέφαλο και τον ψυχισμό των ατόμων. Διαφορετικά, το αληθινό φύλο των TSs -τουλάχιστον πριν από την SRS- δεν βρίσκεται μεταξύ των σκελών, αλλά μεταξύ των κροτάφων τους .

Amanda L [BSc" PhD]

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τονίζεται ότι η συγγραφέας με το παρόν άρθρο δεν παροτρύνει κανένα άτομο να προβεί σε οτιδήποτε από τα περιγραφόμενα ανωτέρω, γεγονός το οποίο θα πρέπει πάντοτε να γίνεται υπό ιατρική καθοδήγηση, χωρίς αυτενέργειες που μπορεί να καταστούν μοιραίες, και μετά από ψυχιατρική θεώρηση (psychiatric evaluation) από τους ειδικούς επιστήμονες. Η συγγραφέας απλώς παραθέτει τεκμηριωμένες και εύκολα ελέγξιμες πληροφορίες προς ενημέρωση. Για περισσότερες πληροφοριες και για τις σχετικές διευθύνσεις στο Internet οι ενδιαφερόμενες/-οι παρακαλούνται να απευθύνονται στο περιοδικό *Βιταμίνη Ο* ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση amandaka@compulink.gr.