



TRANSGENEROEN ETA TRANSEXUALEN EGOERA EUSKADIN

ararteko

Herriaren Defendatzailea
Defensoría del Pueblo

20
urte años

Zuretzat lanean
Trabajando para ti

TRANSGENEROEN ETA TRANSEXUALEN EGOERA EUSKADIN

Arartekoak Legebiltzarrari egindako txosten berezia



Egileak:

Biker S.L. Kabinete Soziologikoa: Iratxe Herrero eta Carlos Díaz de Argandoña.

Arartekoaren aldetik:

Iñigo Lamarca, Julia Hernández, Faustino López de Foronda, Fermín Barceló,
María Luisa Aguirreche, Iñaki Mendieta, Eva Acero, Amaia Pagola, Sonia Pérez, Nieves Oca.

© ARARTEKO

Fotokonposaketa eta inprimaketa: Gráficas Santamaría, S.A. • www.graficassantamaria.com

Azaleko irudia: EPS comunicación • www.eps-grupo.com

Paper ekologikoa.

ISBN: 978-84-89776-37-1

L.G.: VI 533-2009



TRANSGENEROEN ETA TRANSEXUALEN EGOERA EUSKADIN





AURKIBIDEA



Txostenaren aurkezpena	17
Sarrera	21
1. Helburuak	27
2. Metodologia	31
2.1. Oinarri metodologikoak	33
2.2. Kontsulta iturriak eta erabilitako teknikak	34
2.2.1. Transgeneroak eta transexualak	34
2.2.2. Familia eta gertuko ingurunea	36
2.2.3. Herritarrak	36
2.2.4. Erakundeak eta profesionalak	37
2.2.5. Erakunde esparrua	39
2.2.6. Iturri dokumentalak	40
2.3. Laburpena	41
3. Transgeneroa eta transexualitatea: ikuspegi teorikoa	43
3.1. Oinarrizko hiru kontzeptu: sexua, generoa eta sexu nortasuna	46
3.2. Kausa posibleen azalpenak: zergatik gertatzen da?	48
3.2.1. Azalpen biologikoa	48
3.2.2. Azalpen psikosoziala	49
3.2.3. Azalpen psikiatrikoa	49
3.2.4. Ikuspegi soziokulturalaren azalpena	50
3.2.5. Ikuspegi sexologikoaren azalpena	51
3.3. Fenomenoa eta pertsonak izendatzea	52
3.4. Nola definitzen dute beren burua Euskadiko transgenero eta transexualek? ..	56
3.5. Laburpena	58
4. Transgeneroak eta transexualak Euskadin	61
4.1. Zenbatzea: zenbat pertsona dira?	63
4.1.1. Estimazio kuantitatibo teorikoak	64
4.1.2. Teoriaren estimazioak egokitzea	66
4.2. Norberaren nortasuna: zer naiz ni?	68

4.3.	Jabetzetik agerian jartzera: bide isila	69
4.3.1.	Nortasunaz jabetzea	69
4.3.2.	Informazio bila: gertatzen dena izendatzea.....	70
4.3.3.	Onartzea eta erabaki bat hartzea: eta orain zer?	72
4.3.4.	Familiari esatea	74
4.3.5.	Familiatik kanpo agerian jartzea: gertukoak eta gizartea oro har	77
4.4.	Aldaketa prozesua: kanpokoa barrukoaren isla izatea	79
4.4.1.	Lehenengo aldaketak: itxura	80
4.4.2.	Sexua berresleitzeko tratamendua.....	81
4.4.2.1.	Diagnosia	83
4.4.2.2.	Hormonazioa.....	86
4.4.2.3.	Sexua berresleitzeko kirurgiak.....	90
4.4.2.4.	Beste prozedura batzuk: protesi genitalak, foniatria eta depilazioa	96
4.4.3.	Legezko aldaketak.....	96
4.4.4.	Tratamendua adinez nagusia izan baino lehen jasotzea: posible al da?	98
4.5.	Eguneroko bizitza.....	101
4.5.1.	Eskoletara joatea	101
4.5.2.	Jaunartzea egitea	103
4.5.3.	Medikuarengana joatea	103
4.5.4.	Lana bilatzea edo mantentzea.....	104
4.5.5.	Beste jarduera batzuk: erosketak, bidaiak, kirola egitea... ..	106
4.5.6.	Bikotekidea edukitzea, familia bat osatzea	107
4.5.7.	Orientazio sexuala	109
4.5.8.	Bakardadea eta sufrimendua	110
4.5.9.	Autoerasoak eta buruaz beste egitea	111
4.5.10.	Beste nonbaitera emigratzea	112
4.6.	Bizitza osotasunean begiratuta: iragana eta etorkizuna.....	113
4.7.	Transgenero eta transexualak talde sozial gisa.....	114
4.7.1.	Komunitatea dira?.....	114
4.7.2.	Asoziazionismoa.....	116
4.7.2.1.	Elkarte motak.....	116
4.7.2.2.	Transexualen eta transgeneroen elkarteak: LGTBI mugimendu barruan edo kanpoan?.....	117
4.7.2.3.	Beste kontu batzuk	118
4.7.3.	Beren ustez gizarteak bere gainean duen irudia.....	119
4.8.	Laburpena	120
5.	Gizartearen erantzuna Euskadin	129
5.1.	Legeriaren erantzuna.....	131
5.2.	Administrazio publikoak.....	133
5.3.	Zuzeneko arretako baliabideak	135
5.3.1.	Gizarte izaerako baliabideak	136
5.3.1.1.	Transexualen elkarteak eta LGTBI kolektiboaren elkarteak....	137
5.3.1.2.	Zuzeneko arretako zerbitzu publikoak	138

5.3.1.3.	Zuzeneko arretako zerbitzu pribatuak.....	140
5.3.1.4.	Gizarte babeseko baliabideak.....	141
5.3.2.	Osasun izaerako baliabideak	145
5.3.3.	Baliabide guztiak, oro har	150
5.3.3.1.	Baliabideak: kontu interesgarriak	150
5.3.3.2.	Erabiltzaileak: kontu interesgarriak.....	152
5.4.	Jendearen iritzia	155
5.4.1.	Ezagutza eza eta estereotipoak.....	155
5.4.2.	Gizartearen erantzuna	156
5.4.3.	Gizartearen gaitzespena azaltzen duten faktoreak	158
5.5.	Laburbilduz	160
6.	Gaiari buruzko erreferentzia laburrak Estatuan eta nazioartean.....	165
7.	Ondorioak.....	171
7.1.	AMIA analisisa.....	173
7.1.1.	Barne maila: ahulguneak	174
7.1.2.	Barne maila: indarguneak.....	175
7.1.3.	Kanpo maila: arriskuak.....	175
7.1.4.	Kanpo maila: aukerak	177
7.2.	Gogoetak.....	178
8.	Arartekoaren gomendioak	187
9.	Bibliografia	197



TAULEN AURKIBIDEA

2.1. taula.	Kontsultatutako profesionalak eta erakundeak.....	37
2.2. taula.	Euskal Administrazio publikoko zenbait ordezkari egindako kontsultak...	39
3.1. taula.	Sexua eratzeko parametroak eta bere ezaugarriak.....	46
3.2. taula.	<i>Transgender</i> termino ingelesean barneratutako kontzeptuak.....	53
3.3. taula.	Transexualitate kontzeptua GNS-10 eta DSM-IV-BN sistemetan.....	54
3.4. taula.	Transexualak definitzeko erabilitako terminoak	55
4.1. taula.	Transexualitatearen prebalentzia eta intzidentzia estimatua Euskadin eta Estatuan	66
4.2. taula.	Harry Benjamin Nazioarteko Elkar-teak adierazitako arreta prozedurak....	82
4.3. taula.	Osakidetzan-Euskal Osasun Zerbitzuan burututako arreta prozedurak....	82
4.4. taula.	DSM-IV eta GNS-10en diagnosi irizpideak.....	83
4.5. taula.	Hormonazio tratamenduarentzat Harry Benjamin Nazioarteko Elkar-teak ezarritako aukeratzeko eta prest egoteko irizpideak.....	87
4.6. taula.	Emakume eta gizon transexualen tratamendu hormonala	88
4.7. taula.	Sexua berresleitzeko kirurgiarentzat Harry Benjamin Nazioarteko Elkar-teak ezarritako aukeratzeko eta prest egoteko irizpideak	90
4.8. taula.	Emakume transexualen ebakuntza kirurgiko nagusiak	91
4.9. taula.	Gizon transexualen ebakuntza kirurgiko nagusiak	92
4.10. taula.	Sexuaren erregistro zuzenketa eskatzeko baldintzak	96
5.1. taula.	Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Sailak emandako diru-laguntzen bilakaera eta ezaugarriak. 2006-2008	139
5.2. taula.	Gizarte izaerako baliabideak	142
5.3. taula.	Osakidetzan (Euskal Osasun Zerbitzuan) 2007an tratamendu hormona-lean zeuden pertsonak	148
5.4. taula.	Gizarte eremuko arreta baliabide ezberdinetako erabiltzaileak.....	152



TXOSTENAREN AURKEZPENA



Transgeneroek eta transexualek errespetu eta laguntza osoa merezi dute. Gure gizarteak ulertu behar du jaiotzetiko sexu biologikoarekin bat ez datozela sentitzen duten pertsonen jasaten duten esperientzia latza. Informazioa eta ezagutza ezinbesteko tresnak dira aurreiritziak gainditu eta pertsona horiek pairatzen duten bereizkeria buka dadin.

Beren hitza, eguneroko arazoak, jakin-mina eta asmoa entzuteak bihotzez hurbildu eta berdinak direla ikusten lagundu gaitu.

Txosten honen asmoa da berdintasuna lortzeko eta transgeneroek eta transexualek beren eskubideez baliatzeko topatzen dituzten oztopoak kentzeko ezinbesteko eginkizunean laguntzea.

Arazo horri buruzko azterketa egin ondoren, gizarteak eta Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioak pertsona horiek adierazitako beharrei ematen dizkieten erantzunak aztertzen ditugu. Egun dauden baliabideak aztertuta, gabeziak ondorioztatzen ditugu eta, azkenik, hainbat gomendio helarazten dugu.

Bide luzea ibili dugu 1979an transexualitatea zigortzea atzean utzi zenetik: martxoaren 15eko 3/2007 Legea, pertsonen sexuari buruz erregistroan egiten den aipamenaren zuzenketa arautzen duena, zalantzarik gabe, pertsona horien eskubideak onartzeko gertaera garrantzitsua da oso; transexualen beharrian terapeutikoak aztertzeko asmoz Eusko Legebiltzarrean 2007an aurkeztu zen lantaldearen txostena: hori abiapuntu hartuta, Eusko Jaurlaritzari eskatu zitzaion prestazioen katalogoa eguneratu zezala eta Euskadi osorako erreferentziatzko unitate zentralizatu bat sor zezala, diagnostikoak eta orientazio terapeutikoa egiteko. Genero nortasunaren nahasteak artatzeko erreferentziatzko zentroen edo unitateen sorrera eta dagozkien protokoloak onartu izana aurrerapen ukaezina da pertsona horien behar terapeutikoen arretari dagokionez; sexua berresleitzeko ebakuntzen edo kirurgia plastikoen gastuak ordaintzeko ematen ziren diru-laguntzak, behin-behineko konponbide gisa, pertsona horientzako tratamendu klinikoari osasun publikoaren eremuan modu egokian eta osoki heltzen ez zitzaion bitartean, edo Osasun eta Kontsumoko sailburuak Legebiltzarrean berriki azaldu duen konpromisoa, kirurgia tratamendua EAEko Osasun Sistema Publikoaren prestazioen katalogoan sartzeari buruz.

Hori horrela izan arren, transgeneroek eta transexualek beren funtsezko eskubideak, batez ere berdintasunerako eskubidea, bereizkeriarik ez egoteko eskubidea eta osasunerako

eskubidea, modu eraginkorrean erabil ditzaten geratzen zaigun bidea ere luzea da. Pertsona horiek pairatzen duten estigmaren ondorioz, askotan bereizkeria eta gutxiespena jasaten dute, baina gainditu beharra dago gizarteratze osoa lortzeko.

Eskerrak eman nahi dizkiet Biker Kabinete Soziologikoko kideei, oinarritzko azterketa egiteagatik, administrazioko eta gizarte erakundeetako arduradun eta profesionalei, beren datuak eta ikuspuntua emateagatik, eta transgeneroei, transexualei eta beren familiei, beren bizi historia aditzera eman digutelako.

Txosten hau bereziki Aimarri eskaini nahi diogu, 21 urterekin bere buruaz beste egitea erabaki zuen gazteari. Familiarentzat oso esanguratsuak diren lerro hauek idatzi ditugu:

*Atzetik joango natzaizu, nirekin zaude
Urrutiko zerutik harago
Zure izenaz nahigabeak lasaituz*

*Irribarre bat utzi zenuen lekuko
Puskatutako amets baten sentipena ere
Gizon izateko borrokatzen zuen aingeruaren ametsa*

Amaia-Aimarrentzat (1986-2007)

Horrelako gertaeren aurrean azala lazten zaigu eta ez dugu hitzik transgeneroen eta transexualen bizitzaren atzean dagoen sufrimendu izugarria izendatzeko. Guztion erantzukizuna da pertsona horiei errespetu osoa, laguntza eta elkar ulertzea adieraztea, horrelakoak ez daitezen sekula gertatu.

Bukatzeko, aintzat hartu eta bene-benetan eskertu nahi dut, konpromisoz eta adorez beteta, banaka edo taldean, transgeneroen eta transexualen eskubideen alde lanean aritu diren guztien laguntza. Eta bereziki, eskerrak eman nahi dizkiet transgeneroei eta transexualei, anonimatua utzi eta, ezohiko ausardiaz beteta, jendaurrean beren egoera salatu eta hainbat eta hainbat hobekuntza aldarrikatu dutelako. Batzuen edo besteen ahaleginik gabe, aipatutako lorpenetan bat bera ere ez zatekeen bideragarria izango, eta datozenetatik ezein ezingo da izan.

Iñigo Lamarca Iturbe
ARARTEKOA

2009ko urria



SARRERA



Transgenero eta transexualitate fenomenoak beti egon izan dira eta kultura guztietan, gainera. Hala ere, gure gizartean azken hamarkadetan jarri da agerian.

Arartekoak transgeneroen eta transexualen egoera sakon aztertzeko erabakia hartu du, **ahulezia egoera berezia bizi duten pertsonen lehentasunezko laguntza** eskaini nahi dielako.

Txosten hau egin ondoren, ohartu gara **gizarteak ez dakiela askorik pertsona horiei eta beren ezaugarriei buruz**. Estereotipo negatibo eta aurreiritzi asko dago eta, oro har, pertsona hauek jarrera hutsal eta apetatsuekin lotzen ditugu, benetan oinarrian dagoena zer den jakin gabe: genero nortasuna.

Transgenero eta transexualek beren burua onartu nahi dute; benetako genero nortasuna baietsi eta gizartean benetan berena den generoarekin bizi nahi dute, baina genero hori ez dator bat biologikoki izendatu zaienarekin. Horretarako berezko sufrimendu handia jasaten dute eta, horrez gain, gure gizarteko ulertu ezinak eta baita gutxiespenak eta bereizkeriak ere, sufrimendua areagotzen dute.

Pertsona horiekin harremanetan jartzean gure berdinak direla hautematen dugu. Pertsona normalak eta arruntak dira; iritzi, gustu eta izaera desberdinak dituzte.

Gai horiek eta beste batzuk **gizartearen diagnosia** den txosten honetan aztertzen dira eta horren **helburua** Euskadin pertsona horiek dituzten bizitza baldintzak hobetzea da. Eta gizartearen diagnosi izaera hori da, hain zuzen ere, hitzaurre honetan azpimarratu behar dena ikerketako ikuspegiaren izaerari eta perspektibari heltzeko garaian.

Helburu horri jarraiki, txostena hau **diagnosi-txostena** da, gure gizartean bizi diren pertsona batzuen errealitatea ezagutzeko eta ikusarazteko egin delako –gehienen ustez ikusezinak diren arren– beren egoera, beharrak eta gizartearen erantzuna deskribatuz. Halaber, egoera guztietako diagnosien gisa, hemen esandakoa une bateko argazkia baino ez da, **landa-lana egiten den unean dagoenaren argazkia**, alegia.

Hortaz, gizarteko aldaketen arabera –batzuk jada txostenean aipatuta daude– argazki horretako irudia etorkizunean desberdina izango da, orain arte gertatu den bezala, transgenero eta transexualitate fenomenoak ikuspegi historikotik begiratuta aztertzen baditugu.

Hori dela eta, argi utzi nahi dugu txosten honetako bigarren kapitulutik bosgarrenera agerzen diren datuak landa-lanaren 2008ko ekainetik 2009ko martxora arteko epekoak direla. Horregatik, eskumenei dagokionez, lehengo Eusko Jaurlaritzako Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Saila eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila aipatzen dira, nahiz eta gaur egun Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioaren Sailak sortu, kendu eta aldatzen dituen maiatzaren 8ko 4/2009 Dekretu berriari jarraiki, aipatutakoak, hurrenez hurren, Enplegu eta Gizarte Gaietako Sailaren eta Osasun eta Kontsumo Sailaren jarduera eremuetan sartu beharko lirartekeen.

Arestian azaldutakoa gorabehera, osasun arloari dagozkion ataletan, Osasun eta Kontsumoko sailburuak joan den irailaren 2an Legebiltzarrean adierazitako konpromisoa aipatu dugu (09/10/05/03/0067-1247 eta 09/10/05/03/0065-1239 zenbakiko erantzun idatziak): alegia, Gurutzetako Ospitaleko erreferentziako unitatearen erantzun-ahalmena sustatzeko eta kirurgia tratamendua EAEko Osasun Sistema Publikoaren prestazioen katalogoan beste edozein prestazio bezala sartzeko konpromisoa, izan ere, aurreikuspen horiek garrantzi handia izan dezakete transexualen behar terapeutikoei erantzuna emateko orduan.

Bestalde, txosteneko "gizarte" hitzak diagnosiari heltzeko ikuspegiari egiten dio erreferentzia: ikuspegi soziologikoa, alegia; Euskadin, azterketaren marko geografikoa den horretan, gaur egungo gizartean transgeneroa eta transexuala izateak esan nahi duena aztertuta.

Hortaz, ez da transgeneroari edo transexualitateari buruzko saiakera bat. Horregatik, gai hauek dagozkien kapituluetan aurkezten direnean, marko kontzeptual bat aurkezteko beharrezkoa den sakontze maila dute, aztertzen den gaia ulertzea eta mugatzea errazteko. Hori dela eta, era berean, gaia aztertzen duten beste diziplinek (medikuntza, psikologia, sexologia, zuzenbidea...), ahal den neurrian errealitateari buruzko erabateko ikuspegia emateko ez dute behar dena baino protagonismo handiagoa hartzen. Eta horren helburua, lehen aipatu moduan, aztertutako gaiak ulertzeko behar den informazioa ematea da.

Txosten honetan erabilitako **transgenero eta transexual terminoak**, kontzeptu anitz barne hartzen dituztenez, ikerketa burutzerakoan galdetutako transgeneroek eta transexualek egindako definizioei dagozkie, hirugarren kapituluan azalduta dagoen moduan.

Txostenaren **formari** dagokionez, pertsona hauen errealitatea ahal den modu zuzenenean adierazten saiatu gara; horregatik, azalpenak parte hartu duten pertsona hauen testigantzetatik ateratako laburpenekin osatu ditugu. Azalpen horiek komatxo artean eta letra etzanaz adieraziko ditugu.

Egiturari dagokionez, txostenak **bederatzi kapitulu** dauzka eta bigarrenak, hirugarrenak, laugarrenak eta bosgarrenak ideia garrantzitsuenen laburpena dakarte amaieran.

Lehenengo kapituluak ikerketaren norabidea zehaztu duten helburuak aurkezten ditu.

Bigarrena metodologiari buruzkoa da, eta erabilitako teknikak eta kontsultatutako iturriak zehazten ditu.

Hirugarren kapituluak, aztertutako gaia kontzeptuen markoan jartzeko helburua duen alde-tik, alde teorikoko kontzeptu eta azalpenei buruzko gaiak aurkezten ditu. Horrela, laugarren kapituluak Euskadin transgeneroek eta transexualek duten egoera bera deskribatzeko bidea ematen du: zenbat diren, zein ezaugarri dituzten, eguneroko bizitzan transgeneroak edo transexualitateak nola eragiten duen, etab.

Bosgarren kapituluak, gehien bat, gizarteak eremu desberdinetan (legezkoan, osasunean, sozialean, jendearen iritzian, etab.) pertsona horiei nola erantzuten dien deskribatzen du.

Seigarren kapituluak, labur eta sakondu gabe, gure autonomia erkidegotik kanpo egin diren hainbat ekimen eta esperientzia aipatzen dira; horietako batzuk erreferentzia gisa har litezke etorkizunean gai horren gainean jarduteko.

Zazpigarren kapituluak, ondorioak dakartzana, eginkizun soziologikoari buruzko azterketa edo gogoeta prozesua da: heldutako gaiak aztertu, lotu eta identifikatzeko deskribapenez harago doa; eta horrek, ondorio praktikoetarako esan nahi du egoeran alde ahulak (beharrak) eta alde sendoak zein diren jakiten dela.

Zortzigarren kapituluak Arartekoaren gomendioak jasotzen ditu eta bederatzigarrenak, txostenari amaiera emateko, ikerketan zehar erabilitako bibliografia biltzen du.

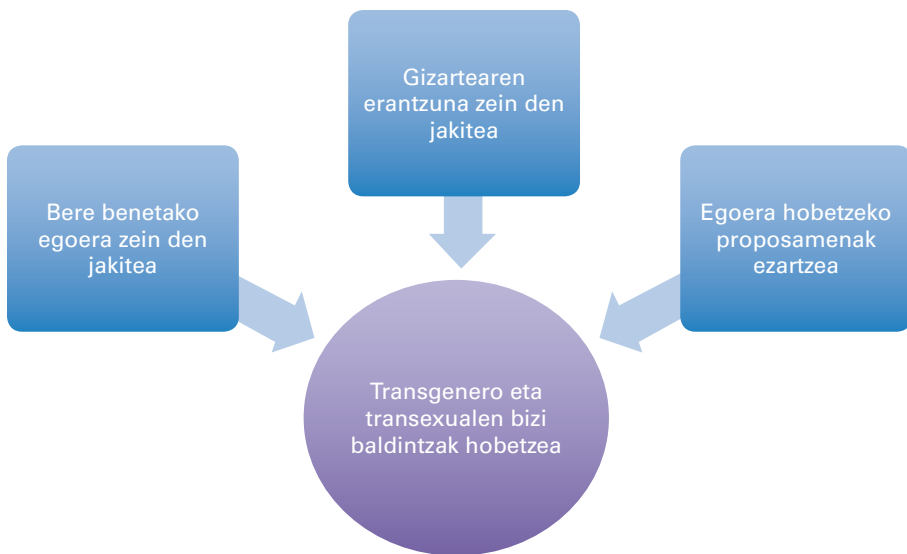


1. HELBURUAK



Ikerketa honen **helburua** Euskadin bizi diren transgenero eta transexualen bizitza baldintzak hobetzea da, beren egoera ezagutuz eta gizartea sentsibilizatuz. Horretarako **helburu orokor eta berariazko** hauek planteatu dira:

- Euskadin transgeneroek eta transexualek duten errealitatea ezagutzea:
 - Transgenero eta transexualen taldea deskribatzea.
 - Taldeak hainbat eremutan dituen beharrak identifikatzea.
 - Talde sozial gisa duen ahalmena identifikatzea.
- Euskadin transgeneroei eta transexualei gizarteak ematen dien erantzuna ezagutzea:
 - Gizartearen erantzun informala deskribatzea.
 - Gizartearen erantzun formala deskribatzea.
 - Gizarte ingurunean transgenero eta transexualentzat dauden arriskuak identifikatzea.
 - Gizarte ingurunean transgenero eta transexualentzat dauden aukerak identifikatzea.
 - Euskaditik kanpo, beste eremu geografiko batzuetan, gizarteak emandako erantzuna zein den jakitea, jardun onen eredu gisa interesgarria izan bailiteke.
- Euskadiko transgenero eta transexualen egoera hobetzeari buruzko proposamenak ezartzea.





2. METODOLOGIA



Kapitulu honetan erabilitako metodologia zergatik aukeratu den azaltzen dugu, kontsulta iturriak adierazten ditugu eta ikerketan erabilitako teknikak deskribatzen ditugu.

2.1. OINARRI METODOLOGIKOAK

Erabilitako metodologia **funtsean kualitatiboa** izan da, ikerketa honetan aztertutako errealitatera modu egokiagoan hurbiltzea ahalbidetzen baitu. Osagarri moduan, teknika kuantitativoak ere erabili dira egokia suertatu den kasuetan. Zergatik izan da metodologia kualitatiboa egokiagoa? Funtsean **honako arrazoiengatik**:

- Transgeneroek eta transexualek gizartean kuantifikatu gabeko talde opakua osatzen dute eta, horrek, kontsulta iturri izateko heltzen zaila den eta irismen mugatua duen talde bihurtzen ditu gizarteko beste talde batzuekin alderatuta. Esaterako, gazteen egoerari buruzko ikerketa egiten bada, erraz samarra da berengana heltzea. Izan ere, hasteko, adina begi bistakoa denez, kontsultak egiteko, zuzenean “kalean gelditze-ko metodoa” erabil daiteke. Gainera, biztanleen erroldan populazioa kontatu daiteke eta horren lagina eskura daiteke. Transgeneroen eta transexualen kasuan, berriz, ez da hain agerikoa; baliteke, adibidez, pertsona bat transexuala dela pentsaraziko liguketen alderdi batzuk ikustea, baina berez hala ez izatea. Izan ere, gehienek ez dute jendaurrean agertzen. Bestalde, laugarren kapituluaren adierazten den moduan, ez dago transgenero eta transexualen erregistrorik eta, hortaz, ezin da jakin zenbat diren kontsultarako lagina ezarri ahal izateko.
- Kontsultatu beharreko gaiak barru-barrukoak, subjektiboak eta pribatuak dira; besteak beste, sentimenduak, emozioak, iritziak eta bizipenak aztertzen dira.
- Ikerketen eremuan eta arreta profesionalean gai ezezaguna dugu hori, edo ez behintzat aztertzen diren beste gai batzuk bezain ezaguna. Horrek esan nahi du ez dagoela aurretik egindako ikerlan askorik ezta transgenero eta transexualitate gaie-tan aditua den pertsonarik. Hortaz, kontsulta iturri mota hauek ere gutxitu egiten dira.

Gertakari horiek horrela, **metodologia kualitatiboak abantailak dakartza** kuantitatiboarekin alderatuz gero. Hemen arrazoiak:

- Teknika kuantitatiboaren azkartasuna, batzuetan hoztasuna, eta informazio kopurua baino, metodologia kualitatiboak informazioaren sakontasunari eta kontsultatutakoarekin dagoen harremanari lehentasuna ematen dioten teknikak erabiltzea ahalbidetzen du. Adibidez, hamabost minutuko inkestaren ordez hiru orduko bizi historia.
- Esanahia duten laginak eskatzen ditu, eta ez estatistikoki adierazgarriak direnak –teknika kuantitatiboetan beharrezkoak horiek–. Hortaz, kontsultatuko diren pertsonak hautatu egiten dira, baina ez “zenbat eta gehiago, orduan eta hobeto”; kontsultarako egiten duten ekarpenengatik baizik, hau da, esku artean dugun gaiaren ikuspuntutik duten informazioa edo ezagutza estrategikoa dela eta: “zenbat eta gehiago jakin, orduan eta hobeto”.

Metodologia kualitatiboa nagusi izan arren, ikerketa honetan **bi metodologiak batera-tzeak helburu bikoitza** lortzea ahalbidetzen du: soziografikoa eta soziologikoa.

- Soziografia egitea errealitatea deskribatzea da, gertatzen ari dena esatea, alegia: gertaerak kontatzea, zenbatzea, etab.
- Soziografia egitea errealitatea deskribatzea da, zergatik gertatzen den esatea, alegia: kausa-ondorio harremanak bilatzea, fenomenoetan aldagai argitzaileak eta esku-hartzaileak identifikatzea, prozesuak ezartzea, etab.

2.2. KONTSULTA ITURRIAK ETA ERABILITAKO TEKNIKAK

Era askotako kontsulta iturriak erabili dira eta transgenero eta transexualitate fenomenoak bizitzeko, ulertzeko eta erantzuteko dauden ikuspuntu guztiak hartu dira kontuan: transgeneroak eta transexualak, beren familiak, herritarrak, erakundeak, profesionalak, herri administrazioa eta, ahaztu gabe, idatzizko iturri dokumentalak.

Iturrien eta kontsulta tekniken aniztasuna dela eta, egokitzen jo dugu, iturri mota bakoitzarekin batera, horiei dagozkien teknikak deskribatzea eta informazio hau kapituluaren amaierako laburpen-grafikoaz osatzea.

Kontsulta eta teknika iturri guztiak bateratu izanak bide desberdinetatik lortutako informazioa (kontsulta teknikak) eta iturri desberdinak alderatzea ahalbidetu du errealitate bera ikuspuntu guztietatik begiratzeko. Horri **informazioa triangelatzea** deritzo. Horren bidez gaiari informazio iturri edo ikuspegi bakarretik heltzea saihesten da.

2.2.1. Transgeneroak eta transexualak

Transgeneroak eta transexualak subjektu aktibotzat jo dira zuzenean kontsultatu zaienean, eta subjektu pasibotzat beste pertsona batzuei beraiei buruz kontsultatu zaienean. Guztira

34 pertonekin harremanetan jarri gara, gehienak (gutxi gorabehera %80) gure Autonomia Erkidegoan bizi dira, baina badaude, hainbat arrazoiengatik, erkidegotik alde egin duten eta egun beste leku batzuetan bizi diren pertsonak ere. Izan ere, transexualitatea eta transgeneroarekin lotutako fenomenoetako bat emigrazioa da, txosten honen laugarren kapituluaren azaltzen dugun moduan.

Transgenero eta transexualak bilatzeko elur pilota metodoa erabili da: hasierako kontaktuen laguntzarekin horiek ezagutzen dituzten beste pertsona batzuk ezagutu ditugu, eta horiek ezagutzen zituzten beste batzuk, horrela bata bestearen ondoren, kontsultatutako pertsona guztiak lortu arte. Harremanetan jartzeko metodo honetan funtsezkoa izan da kontsultatutako transgenero eta transexualen hiru erakundeek egindako lana (Errespetuz, Transexualidad Euskadi eta Iloa Ledo), kontaktuak lortzeko lotura oso eraginkorrak izan baitira. Horrez gain, kontsultan beste erakunde batzuek ere hartu dute parte, beren zerbitzuen erabilzaila diren pertonekin harremanetan jarri baikaituzte.

Oro har, pertsona horiekin izan dugun harremana luzea izan da, baina ez zailtasunik gabea. Izan ere, gehienek hasieran, kontsultatutako jarrera iheskorra izan dute eta anonimotua babesteko ardurak handiak izan dute. Beste batzuek, ordea, hasieratik guztiz laguntzeko jarrera erakutsi dute. Zailtasun horietako gehienak transgeneroekin harremanetan jartzeko izan ditugu. Izan ere, transexualitatean opakutasuna dagoela esan dugu eta transgeneroan, berriz, ikusezintasun osoa dago.

Pertsona horiek guztiak teknika desberdinen bidez kontsultatu ditugu: bizi historiak, galdeketa mistoak eta eztabaida taldeak:

- **Bizi historia** banakako elkarrizketa bat da eta horren asmoa pertsona baten bizitzako ibilbidearen berri izatea da, gai zehatz bati dagokionez, kasu honetan transexualitateari eta transgeneroari buruz. Guztira 11 bizi historia egin dira eta horiek transgenero eta transexualen ezaugarri anitzak adierazi dituzte.
- Informazio kualitatiboa osatzeko **galdeketa mistoa** erabiltzea planteatu zen. Formatu horrek elkarrizketa moduko galdera irekiak eta inkestetako galdera itxiak bateratzen ditu. Guztira 34 galdeketa bidali genituen, eta 19 erantzun jaso genituen.
- **Eztabaida taldea** taldeko kontsulta teknika da. Horren bidez gai bat sakontzea ahalbidetzen da parte hartzen duten pertsonak zuzenean elkar eragiten dutelako. Bi talde osatu dira, transexualen profila ordezkatuz guztira 9 pertsona egon dira. Izan ere, transgeneroek eta deitutako transexual batzuek azkenean gonbidapenari ezezkoa eman zioten. Hori esanguratsua da, aurretik adierazi dugun moduan, transgeneroekin harremanetan jartzeko zailtasuna agerian uzten baitu. Kasu honetan, taldeak jarduteko proposamenak egin eta erabakitzeko foroak izan ziren.

Konsultatutako transgeneroek eta transexualek ezaugarri desberdinen profil askori erantzun diote, hemen ikusten denaren arabera:

- Bizilekuko lurraldea: EAEn (Araba, Bizkaia eta Gipuzkoa) bizi direnak eta jatorriz EAEkoak direnak baina gaur egun kanpoan bizi direnak. Barne-migrazioak ere kontuan hartu dira: jaioterrian bertan bizi diren pertsonak eta EAEko beste udalerrietara emigratu dutenak.
- Jatorria: atzerritarrak edo ez.
- Bizilekuko habitata: landakoa eta hirikoa, populazio kopuru desberdineko udalerriak.
- Sexuarekin identifikatzea: emakume gisa, emakume transexual gisa, gizon gisa, gizon transexual gisa, ez gizon ez emakume gisa edo beren burua bi generoekin identifikatzen zutenak.
- Orientazio sexuala: heterosexualak, homosexualak eta bisexualak.
- Adina: 22 eta 52 urte arteko pertsonen galdetu diegu.
- Familiaren egoera: bikotea dutenak eta ez dutenak, seme-alabak dituztenak eta ez dituztenak, ezkondata daudenak eta ezkongabeak.
- Fisikoa aldatzeko prozesuan duten egoera: tratamendua hasi ez duten pertsonak, operatu gabe hormonazko tratamendua dutenak (batzuk operatzeko zain daudelako eta beste batzuk operatu nahi ez dutelako), jada operatuta daudenak eta hormonazko tratamendua dutenak.
- Jarduerari loturikoak: ikasleak, jarduneko pertsonak eta langabezia daudenak.
- Ezgaitasunen bat dutenak eta ezgaitasunik ez dutenak.
- Gizartean baztertuta dauden pertsonak.
- Dauden baliabideak erabiltzen dituztenak eta erabiltzen ez dituztenak.
- Elkarrekin parte hartzen dutenak eta elkarrekide ez direnak.

2.2.2. Familia eta gertuko ingurunea

Transgeneroen eta transexualen familiak eta gertuko inguruneak hainbat oztopo gainditu behar izan dute hasieran haiek elkarriketarako izateko iheskor zeudelako. Izan ere, egin ditugun elkarriketarako gertu-gertuko familiarekin burutu ahal izan dira, gertuko inguruneak kontaktuek (lagunek, lankideek...) ez dutelako emaitza onik eman.

Banakako elkarriketa bidez galdetutako sei senideak hiru profilekin etorri dira bat: ama, osaba eta bikotea, beste profil batzuei (kontaktatutako transexualaren eta transgeneroaren ahizpa, anaia, aita, seme-alabak) elkarriketatze saiakerak ez dute emaitza onik eman.

2.2.3. Herritarrak

Herritarrei transgenero eta transexualei buruzko iritziaren gainean eta horri buruz dakitena mailari buruz galdetzeko 3 **eztabaida talde** egin dira. Talde horietan 24 pertsonak hartu dute parte eta ezaugarri hauen baitan aukeratu dira:

- Bizilekuko lurraldea: Araba, Bizkaia eta Gipuzkoa.
- Bizilekuko habitata: landakoa eta hirikoa, populazio kopuru desberdineko udalerriak.
- Sexua: emakumeak eta gizonak.
- Adina: hiru talde zehaztu dira, 18 eta 35 urte bitartekoa, 36 eta 64 urte bitartekoa eta 65 urtetik gorakoena.
- Maila sozioekonomikokulturala: ikasketa maila desberdinak, jardueraren araberako egoerak (ikasleak, langileak, langabetuak eta erretiratuak) eta interes sozial desberdinak (gizarte mugimenduan daudenak edo ez daudenak, ideologia orientazio desberdineko pertsonak, etab.).

Talde horiei, hasieran, galdeketa bat ematen zitzaien transgeneroari eta transexualitateari buruzko zenbait item ados-ez ados eskalan koka zitzaten. Horren bidez gaiari buruzko hasierako iritzia jakin nahi genuen. Ondoren, galdeketa gai berekin eztabaidari hasiera ematen zitzaion eta bukaeran jarduera proposamenak egiten ziren.

Zuzeneko kontsulta horrez gain, **“parte-hartzerik gabeko behaketa”** bat egin zen, transgenero, transexual eta intersexualen eskubideen alde hiru hiriburuetan egin ziren manifestaldiak zirela eta. Teknika hori zehazki Bilboko manifestaldian burutu zen, 2008ko urriaren 11n. Manifestaldia igarotzen zenean, zeramatzaten sinbolo eta pankarten gainean eta azken komunikatuan irakurri zutenari buruz herritarrek zuten erreakzioa eta esaten zutena behatu genuen.

2.2.4. Erakundeak eta profesionalak

Hainbat informatzaile nagusiren zerrendaz baliatu gara; informatzaileek hainbat kontsulta teknikoren bidez eremu honetan izan duten esperientzia eman diote ikerketa honi: erakundeek egindako kontsulta fitxa, elkarrizketak, eztabaida taldeak eta Delphi metodoaren bidezko kontsulta. Koadro honetan informatzaile nagusien zerrenda dago, ordena alfabetikoan.

2.1. taula. Kontsultatutako profesionalak eta erakundeak

ERAKUNDEA	KONTSULTATUTAKO PERTSONAK ETA LANPOSTUA
Aldarte – Gay, Lesbiana eta Transexualen arreta zentroa	Inmaculada Mujika – Psikologoa
Askabide Elkartea	Ana Isabel Prieto – Medikua. Kaleko hezitzailea
Lesbitoria-Gaysteiz Elkartea	Jesús Trujillo – Elkarteko presidentea
Zimentarri-Centro Aukera Elkartea	Amaia Lasheras Moya – Psikologoa
Berdindu – Gay, lesbiana, bisexual, transexual eta intersexualentzako euskal arreta zerbitzua	Víctor M. Santamaría – Berdinduko arduraduna J. Antonio García – Berdinduko koordinatzailea

ERAKUNDEA	KONTSULTATUTAKO PERTSONAK ETA LANPOSTUA
Biko Arloak – Sexologia Kabinetea	Joserra Landarroitajuregi – Sexologia
Koire Sexologia Zentroa	Samuel Díez Arrese – Sexologia
COGAM-Madrilgo Erkidegoko homosexual eta transexualentzako informazioa eta arreta	Manuel Ródenas – Programako koordinatzailea eta aholkulari juridikoa
HIESaren aurkako Arabako Batzordea	Claudia Lisete Martínez – Gizarte langilea-NAHIKARI programa
Gipuzkoako HIESaren kontrako Elkartea Hiritarra	Asier Lekuona – Prostituzioan dihardutenentzako GIB eta sexu trasmisiozko beste infekzioak prebenitzeko programaren arduraduna
EHGAM	Jaime Mendia eta José Ignacio Sánchez – Elkarteko kideak
Emaize - Sexologia zentroa	Eduardo Urcelay Quintana – Sexologia
Errespetuz – Transexualak gizarteratzeko eta babesteko elkartea	Hainbat pertsona
FELGTB-Lesbiana, Gay, Transexual eta Bisexualen Estatuko Federazioa	Martín Berenguer – Transexualitate arloko koordinatzailea
Gehitu	Jesús Estomba Olasagasti – Infasis informazio eta arreta zerbitzuko koordinatzailea
Ilota Ledo – Transexualen, senideen eta lagunaren Nafarroako taldea	Iván Jesús Garde Fernández – Presidentea
Asexoria udal zerbitzua	Ana Ramírez de Ocáriz – Sexologia
Énfasis udal zerbitzua	Mónica López – Psikologoa
Transexualidad Euskadi	Andrea Muñiz Celestino – Presidentea y emakume transexuala
	Alfredo Yoldi Arrieta – Endokrinologoa
	Carla Antonelli – Aktorea eta emakume transexuala
	Izaskun Imaz Larrinaga – Psikologoa eta sexologia

Hasierako zerrenda ez zen hori. Elur pilota metodoaren bidez zerrendan parte-hartzaile berriak jartzen hasi ginen, eta beste batzuk ezabatzen: beren jardura berariaz gai honi buruzkoa ez zela erantzun zutenak eta, kontaktatzeko bide desberdinekin hainbat saiakera egin arren, kontsultan parte hartzeko gonbidapenari erantzun ez ziotenak ere.

Erakundeei eta profesionalei kontsulta egiteko teknikak hauek izan dira:

- **Idatzizko galdeketa**, guztira EAEko eta kanpoko erakundeei dagozkien 16 galdeketa bete ziren. Galdeketa hasierako kontsulta gisa egin zen erakundearen jardurak, ikerketan aztertu beharreko gai nagusiak eta taldearen oinarrizko beharrak zein

diren jakiteko eta ikerketarako garrantzitsuak diren beste kontsulta iturri batzuen berri izateko.

- **Banakako elkarrizketak:** Guztira 7, honela banatuta: transexualen elkarteei 3 eta osasun arretako profesionaleri 4, sexologia eta gizarte bazterkeria arlokoak hurrenez hurren. Elkarrizketa horien helburua ikerketako gai nagusietan sakontzea zen.
- **Eztabaida taldeak:** Bi talde osatu ziren, hiru lurralde historikoetan dauden erakundeetako 12 profesionalekin guztira. Eztabaiden helburua taldearen beharrak identifikatzea eta jarduteko lehenengo proposamen multzoa ezartzea zen.
- **Delphi metodoaren** bidez 11 parte-hartzailei egindako kontsulta idatzia: EAEko eta kanpoko profesionalak eta erakundeak. Metodo hori azkeneko teknika izan zen. Izan ere, bere helburua kontsulta iturri desberdinetatik lortutako proposamen jarduerak adostea da.
- Aipatutako teknikez gain, transexualitateari buruzko **2 jardunalditara** ere joan ginen; zehatzago esanda, Bilbon 2008ko ekainaren 10ean egin zen hitzaldi mahai-inguru batera, Bartzelonako “Guerrilla Travolaka” trans talde aktibistak egina, eta lesbiana, gay, transexual eta bisexualak diren gazte eta nerabeen egoerari buruz hausnartzeko eta eztabaidatzeko foroa dela-eta Arartekoaren Erakundeak antolatutakora, 2008ko irailaren 19an, Bilbon.

2.2.5. Erakunde esparrua

Guztira **erdi egituratutako 8 elkarrizketa** egin dira, eta horietan, guztira 11 pertsonak hartu dute parte. Kontsulta horiek administrazioko alor guztien ordezkari dira (autonomikoa, forala eta udalekoa) eta hauek dira:

2.2. taula. Euskal Administrazio publikoko zenbait ordezkari egindako kontsultak

AUTONOMIA ESPARRUA	
ERAKUNDEA	ELKARRIZKETATUTAKO PERTSONA ETA LANPOSTUA
Eusko Jaurlaritza Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Saila Berdindu-Gay, lesbiana, bisexual, transexual eta intersexualentzako euskal arreta zerbitzua	Víctor M. Santamaría – Berdinduko arduraduna J. Antonio García – Berdinduko koordinatzailea
Eusko Jaurlaritza Osasun Saila Osasun Plangintza eta Antolamenduko Zuzendaritza	M ^º Luisa Arteagoitia – Osasun Plangintza eta Antolamenduko zuzendaria Michol González – Osasun laguntzako zuzendaria

FORU ESPARRUA	
ERAKUNDEA	ELKARRIZKETATUTAKO PERTSONA ETA LANPOSTUA
Arabako Foru Aldundia Gazteriaren eta Gizarte Sustapenaren Saila Gizarte Sustapenaren Saila	Eloína Mayo – Gizarte Sustapeneko zuzendaria
Bizkaiko Foru Aldundia Diputatu Nagusiaren Kabinetea Berdintasunerako eta Herritarren Eskubideetarako Zuzendaritza Nagusia	Iñigo Iturrate – Berdintasunerako eta Giza Eskubideetarako zuzendaria
Gipuzkoako Foru Aldundia Kiroletako eta Kanpo Ekintzetako Saila Giza Eskubideen Zuzendaritza	Juana M ^a Astigarraga – Giza Eskubideetako zuzendaria
UDAL ESPARRUA	
ERAKUNDEA	ELKARRIZKETATUTAKO PERTSONA ETA LANPOSTUA
Gasteizko Udala Gizartean Esku Hartzeko Saila	Peio López de Munain – Gizartean Esku Hartzeko zuzendaria
Bilboko Udala Berdintasun, Lankidetzeta eta Herritarrak Saila	Maite Mateos – Gizartean Esku Hartzeko Bulegoko burua
Donostiako Udala Gazteria, Hezkuntza eta Giza Eskubideetako Zuzendaritza	Xabier Agirrezabala – Gizarte, Hezkuntza eta Giza Eskubideen ataleko burua Idoia Irigaray – Gazteriaren eta Giza Eskubideen teknikaria

2.2.6. Iturri dokumentalak

Kontsultatutako iturri dokumentalak ere askotarikoak izan dira; bibliografiaren berrikuspenak gehienbat estatu mailako eta nazioarteko azterketak, legeak eta araudiak, memoriak, gidak, estatistikak, agiri teknikoak eta jakinarazpen bideak erantsi ditu. Iturri horietan ikerketarako interesgarrienak izan direnak bibliografia kapituluari aipatzen dira.

Aipatu behar da zaila dela pertsona hauei buruzko datu estatistiko eta gai zehatz gehiago lortzea, zenbatzea bezalako oinarrizko gaiak zailak baitira. Bibliografia ugariak hausnarketa teoriko-historikoak dira: transexualitatea zer den, zer aldaketa gertatu den, zein diren aldarrikatu beharko lirakekeen eskubideak..., baina kontsulten edo datu zehatzen arloan oso iturri gutxi dago. Hortaz, txosten honen informazio iturri nagusienak, iturri dokumental horiez gain, erabilitako zuzeneko kontsulta teknikak izan dira.

2.3. LABURPENA

Aurreko atalaren hasieran aipatu moduan, ondoren kontsulta iturrien eta erabilitako tekniken laburpen-grafikoa adierazi dugu:

Transgeneroak eta transexualak	<ul style="list-style-type: none"> • 11 bizitza historia • Galdeketa mistoko 19 kontsulta • 9 parte-hartzaileko 2 eztabaida talde
Familia eta gertuko ingurunea	<ul style="list-style-type: none"> • 6 elkarrizketa
Herritarrak	<ul style="list-style-type: none"> • 24 pertsonako 3 eztabaida talde • Parte-hartzerik gabeko behaketa zuzena
Erakundeak eta profesionalak	<ul style="list-style-type: none"> • Idatzizko 16 galdeketa • Bakarkako 7 elkarrizketa • 12 parte-hartzaileko 2 elkarrizketa talde • Delphi metodoa 11 parte-hartzaileri • 2 jardunaldi
Erakunde esparrua	<ul style="list-style-type: none"> • 8 elkarrizketa administrazioko 11 ordezkariarekin
Iturri dokumentalak	<ul style="list-style-type: none"> • Ikerketak, legegintza eta beste agiri batzuk



3. TRANSGENEROA ETA TRANSEXUALITATEA: IKUSPEGI TEORIKOA



*"Sexua ikusten dena da, generoa, berriz, sentitzen dena.
Bien arteko harmonia ezinbestekoa da gizakia zoriotsu
izateko."*

(Harry Benjamin, medikua)

Bizi dugun gizartean historikoki bi sexu daudela onartu izan da eta genero kontzeptua duela gutxi sartu da. Hala ere, edozein kasutan, sexuaz edo generoaz ari bagara, pertsonen banaketa dual bera egiten da: emakumeak edo gizonak.

Gizartean **dualtasun** hori ezartzen den bezalaxe, gizartea da sexu eta genero kontzeptuen eta horien kategorien arteko harremana zehazten duena. Zehazki, oro har uste da sexua abiapuntutzat hartuta eraikitzen dela genero bakoitza; hau da, naturak pertsona (sexu kontzeptua) bakoitzari egokitu diona oinarritzat hartuta, gizarteratzean hartzen direla gizarte bakoitzak genero bietako bakoitzari ezarri dizkion eginkizunak, balioak, arauak eta itxaropenak. Hori horrela, emakume-sexua emakume-generoarekin lotzen dela zehazten da eta, era berean, gizon-sexua gizon-generoarekin.

Horrenbestez, guztia ezarrita dago, sexua eta bere kategoriak, generoa zer den, nola eraikitzen den eta bere kategoriak zein diren. Hala ere, errealitateak erakutsi du hori ez dela horrela pertsona ororentzat. Hona hemen arrazoiak:

- Pertsona guztiek ez dute beren burua bi generoetako batean kokatzen. Izan ere, badago bere burua emakumea eta gizona izatearekin identifikatzen ez duenik edo aldi berean bi kategoriekin identifikatzen duenik.
- Pertsona guztiak ez dute beren generoa beren sexu biologikoarekin identifikatzen, biologikoki gizon jaio eta emakumea direla pentsatzen dutelako, edo alderantziz.
- Pertsona guztiek ez dute beren burua bi sexu etako batean kokatzen. Izan ere, badaude pertsona intersexualak eta hermafroditak, jaiotzetik gizon eta emakumeen ezaugarri biologikoak aldi berean dituztenak.

Pertsona horien errealitatea ez dator bat gizartean ezarritako errealitatearekin. Horregatik, gizarteak berak erantzuna eman behar izan du, horretarako teoriak garatuta, azalpenak

bilatuta, oreka falta hori identifikatzeko, azaltzeko eta, batez ere, kontrolatzeko eta erregulatzeko kontzeptuak sortuta, besteak beste, osasun, lege eta kultura sistemen bidez, aurrerago ikusiko dugun moduan.

Horri buruz gizarteak oinarritzko galderak ditu eta horien artean, alde batetik, desoreka horren arrazoa dago: arrazoa biologikoa da? Kulturala? Edo kapritxo bat? Eta, bestalde, izendatzeko, mugatzeko, etiketa jartzeko eta ezaugarriak emateko beharra dago. Orduan sortzen dira terminoak: genero disforia, transexualitatea, transgeneroa. Kapitulu honetan datozen ataletan helduko diegu gai horiei. Lehenbizi informazioa kokatzeko beharrezkoak diren oinarritzko kontzeptuak azalduko ditugu eta transgenero eta transexualek termino horiek nola definitzen dituzten ikusiz amaituko dugu.

3.1. OINARRIZKO HIRU KONTZEPTU: SEXUA, GENEROA ETA SEXU NORTASUNA

Sexuaren kontzeptua, oro har, pertsonaren osagai biologikoari lotzen zaio, eta praktikan pertsonaren kanpoko organo sexualei (genitalak, ezaugarri fisikoak, etab.); hala ere, kontzeptu horrek sexuaren definizio mugatuan ohikoak direnak baino alderdi gehiago hartzen ditu barne. Sexu kontzeptua, zehazki, taula honetan dauden parametroen bidez eratzen da¹:

3.1. taula. Sexua eratzeko parametroak eta bere ezaugarriak

Parametroa	Emakumezkoen ezaugarriak	Gizonezkoen ezaugarriak
Sexu kromosomikoa, genetikoa edo kariotipikoa	XX zelulak	XY zelulak
Sexu gonadala	Obarioak	Testikuluak
Sexu hormonala	Estrogenoak	Testosterona
Barruko genitalen sexua	Falopioien tronpak, uteroa eta baginaren goiko zatia	Epididimoa, hodi deferenteak eta semen-besikulak
Sexu fenotipikoa	a) Kanpoko genitalak:	
	Baginaren beheko zatia, uretra, ezpain handiak eta txikiak eta klitoria	Uretra, prostata, zakila eta eskrotoa
	b) Karaktere sexual sekundarioak: sexu hormonon ondoriozkoak	
	Aldaken zabalera, azalaren leuntasuna eta gorputzeko koipearen birbanaketa	Eskelotoaren zabalera, bizarra, gorgoila eta ahots baxua
Sexu psikologikoa edo nortasun sexua	Emakume izateko sentimendua	Gizon izateko sentimendua
Itxurazko sexua	Gonak, soinekoak	Galtzak, gonarik ez, soinekorik ez

¹ Esther Gómez Gil eta Isabel Esteva de Antonioren "Ser Transexual" izenekotik hartutako informazioa erabilia osatutako taula. Glosa argitaletxea. Bartzelona, 2006.

Hortaz, badago osagai biologikoagoa eta determinista (kromosomikoa, gonadala, hormonal, barruko genitalena eta fenotipikoa) duen sexu esleipen bat; jaiotzan ezartzen da eta pertsona gizon edo emakume gisa sailkatzen du, beste aukerarik gabe. Gainera, sentitutako sexu bat ere badago (psikologikoa edo nortasuneko) eta biologiak zehatz dezakeena alde batera utzita pertsonak bera identifikatzen duela sentitzen duen sexuaren adierazgarri da hori. Jaiotzetik pertsonak jasotzen duen sexua eta bere burua identifikatzen duena desberdintzeko txosten honetan **sexu biologikoa** edo jaiotzetikoa eta **sentitutako sexua** hitzak erabiliko ditugu.

Generoa gizartearen lana da, sexu biologikoa oinarritzat hartzen duen gizarteko sexua dela esan daiteke (aurreko taulan aipatutako zehaztasunekin) eta osagai soziokulturala gehitzen dio: gizonetzkoen eta emakumetzkoen gizarteak ezarritako eginkizunak, balioak eta espektatiba sozialak. Pertsona bakoitza nola sentitzen den ere aipatzen du: gizona edo emakumea, keinuak eta jokabideak.

Sexu eta genero kontzeptu hauez gain, egokia da aipatzea Hizkuntzaren Errege Akademiak (Real Academia de la Lengua) termino horiek beste modu batera definitzen dituela, sexuak pertsonak bi kategoriatan banatzen dituela, alegia: gizonak eta emakumeak, eta generoak pertsonak edo gauzak bi kategoriatan banatzen dituela: maskulinoa eta femeniinoa, eta zenbait kasutan, genero neutroa. Hortaz, akademiaren arabera, pertsonen sexua dute eta hitzek generoa. Hala ere, sexu eta genero hitzen erabileran azterketa feministen ekarpena aintzat hartzen du. Sexu hitza alde biologikoari dagokio eta genero hitza alde kulturalari. Azken hau ingeleseko *gender* hitzetik itzulita dago, baina ingelesez sexua esan nahi du.

Nahiz eta gai aipagarri hori ez sakondu, ez baita ikerketa honen helburua, txosten honetan pertsonak gizon eta emakume kategoriarekin sailkatzen dituen genero kontzeptua hartu dugu, osagai kulturala barne hartzen duena eta pertsonaren identifikazioa jasotzen duena, alegia.

Hain zuzen ere, identifikazio hori edo "norberaren banakotasun maskulino edo femeniinoren pertzepzioa, bakarra eta iraunkorra"² **genero identitate** edo sexu nortasun gisa ezagutzen da. Teoria batzuen arabera, identitate hori hezkuntzaren emaitza da, hau da, gizartean ikasten dela gizon edo emakume izaten. Hala ere, badago haur gehienek haurtzarotan, bi eta lau urte artean, generoa barneratuta dutela erakusten duen ikerketarik.

Azkenik, genero identitate kontzeptuari dagokionez, argi utzi behar da orientazio sexuala kontzeptu desberdina dela, maiz nahasten den arren. Izan ere, orientazio sexuala pertsona batek gizonetik edo emakumetik sentitzen duen erakarpenari buruzkoa da. Horren arabera, gizartean, pertsonak heterosexual, homosexual, bisexual edo asexual gisa sailkatzen dira, azken hau inolako erakarpenik sentitzen ez denean.

² Gómez Gil, Esther eta Esteva de Antonio, Isabel. Op. Cit. 33. or eta hurrengoak.

3.2. KAUSA POSIBLEEN AZALPENAK: ZERGATIK GERTATZEN DA?

Transgeneroaren eta transexualitatearen arrazoiak eta gizartean duten esanahia azaltzea ikuspuntu desberdinetatik jorratu den eginkizun nekeza da. Ikuspuntuek nagusiki izaera biologikoa, psikiatrikoa eta psikosoziala dute. Hala ere, gaur egun ez dirudi horiek egokiak direnik pertsona batek sentitzen duenaren eta gizarteak edota naturak erabakitzen duenaren arteko desorekaren arrazoiak zein den jakiteko. Transexualitatea zergatik gertatzen den galderari profesional batzuek haxe erantzun diote: *“gaur egun galdera hori urrezko galdera da, galdera filosofikoa, ia existentziala, eta oraindik ez du erantzun zuhurrik”*.

Ondoren erantzun nabarmenenen alde aipagarriak azalduko ditugu. Sarreran aipatu moduan, aztergaia testuinguruan kokatzeko helburuarekin gai teorikoak labur lantzen dira, baina ez ikerketaren zama gai horiengan zentratzeko helburuarekin.

3.2.1. Azalpen biologikoa

Pertsonak sentitzen duenaren eta gizartean beregandik espero denaren artean dagoen adostasun ezaren arrazoiak azaltzeko garaian lehenengo bilaketetako bat eremu biologikoan egiten da, pertsonen berezko naturan, zehazki emakumeen eta gizonen arteko sexua desberdintzeko prozesuan. Horri buruz egindako ikerketen arabera sexu garapena esku hartzen duten eragileen artean (aurreko taulan aipatutakoak) era harmonikoan gertatzen bada, pertsonaren sexua gizona edo emakumea izango da.

Baina batzuetan garapen horretan akatsak edo aldaerak daude, intersexualitate kasu edo egoerak, sexu nortasuneko desadostasunekin harremanik dutela frogatu ez den arren. Intersexualitate egoera horiek hainbat taldetan sailkatzen dira: pseudohermafroditismo femeninoa edo maskulinoa, disgenesia gonadal puruak edo mistoak eta benetako hermafroditismoa. Gaur egun, sexu kromosomikoari dagokionez bi sexuen kanpoko ezaugarriak edukitzeagatik eta kanpoko genitalak guztiz garatu gabe izateagatik anbiguotasun genitala duten kasuetan bi jarduera posible daude: alde batetik aukera zabalduena, hau da, zuzenke-ta kirurgiko eta hormonalen bidez gizon edo emakume sexua esleitzea, klinikoki sexu nagusia zein den baloratu ondoren. Bestalde, berriki, zenbait profesionalek itxaron egiten dute pertsonak bere sexu nortasuna garatzen duen arte sexua esleitzeko, sexua eta generoaren arteko adostasunean akats gehiago egon daitezela ekiditeko hain zuzen ere. Hala ere, zailagoa da neurri hori medikuntza praktiketan sartzeari, kontu etikoengatik, zientifikoengatik baino gehiago; horrek, esaterako, pertsonari bere bizitzako une batzuetan, haurtzaroan eta, batez ere, pubertaroan eta nerabezeroan, ezaugarri anbiguoekin bizitzea edo ez ekartzen baitio.

Intersexualitate egoera horrez gain, gerta daiteke fetuaren garapenean, lehenengo fasean, bereizketa sexuala modu egokian burutzea sexu baterantz, baina gero, oraindik ezezagunak diren arrazoiengatik –eragile hormonalak eta inguruneak kontuan hartzen diren arren– beste sexurantzko aldaketa gertatzea. Horixe da Amsterdamgo genero taldeak planteatzen duen hipotesia. Eta horren arabera, transexualitatea, intersexualitatea bezalaxe, ez litzateke arazo edo nahaste psikiatrikotzat jo behar. Dirudenez, Harry Benjamin berak ere –3.3.

atalean aipatzen dugun endokrinologoak– azalpen biologikoa psikologikoa baino onargarriagoa zela zioen.

Azalpen biologikoen artean alderdi organikoak ere aipatzen dira, besteak beste jaió aurretiko bereizketa hipotalamikoa, transexualak diren gizon eta emakumeetan testosterona kopuru baxuagoa, lobulu tenporaleko anomalia espezifikoak, garunaren konfigurazio berezia eta haurdunaldian androgeno falta izateagatik edo herentziazko arrazoiengatik feminizatutakoa, besteak beste. Hala ere, oinarritzat hartutako ebidentziak ez dira nahikoa horri buruzko behin betiko ondorioak ezartzeko.

3.2.2. Azalpen psikosoziala

Ikuspegi psikosozialetik, badago transexualitatea azaltzeko Moneyren ikaskuntzaren eraginari buruzko teoria egokitzat jotzen duenik. Teoria horren arabera, pertsonak hezterakoan ikasten dute emakume edo gizon izaten. Hortaz, pertsona bat ikaskuntza eredu horretan modu desegokian hezi izanaren emaitza izango litzake transexualitatea, gurasoek haurraren sexu biologikoari dagokion rola nahikoa indartu ez dutelako edo beste sexuari dagokion jokabidea gehiegi indartu dutelako. Horrek sexu nortasunaren garapen desegokia eragiten du. Hala ere, geroztik egindako hainbat azterketa zientifikok –horietako batean Moneyk parte hartu zuen– teoria horren aurka egin zuen transexualitatearen eragile gisa ikaskuntzari ematen zaion garrantziari dagokionez.

Beste teoria batzuk, traumaren teoriak adibidez, partaidetza edo nortasun sentipenek sortzen duten afektu gabezia adierazten dute, eta gabezia horren erantzuna nahi denarekin identifikatzea da. Beste ikuspegi batetik, transexualitatea mekanismo bat da, pertsona batek homosexuala dela onartu gabe, bere sexu bereko beste pertsonekin erlazionatzeko ezartzen duen mekanismoa, alegia.

3.2.3. Azalpen psikiatrikoa

Transexualitatea edo transgeneroa gaixotasuntzat jotzea eztabaida eta polemika gehien sortzen duen gaietako bat da. Hala ere, zorrozki, eztabaida honek ez du zentzurik, transexualitatea ez baita gaixotasuna. Izan ere, psikiatriako patologia gisa sailkatzean ez da gaixotasunaz hitz egiten, nahasteez baizik, kasu honetan, buruko nahasteez.

Buruko nahaste terminoa gaur egun psikiatriako patologiaren gaien garrantzitsuenak diren bi sailkapen sistemetan jasotzen da. Horietako bat Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena da, GNS-10 –hamargarren edizioa–, Osasunaren Mundu Erakundeak– OME egina, buruko nahasteez gain, beste gaixotasun batzuk eta egoera patologikoak barne hartzen dituena. Eta bestea Buruko Nahasteen Diagnosi eta Estatistika Eskuliburua, DSM-IV-BN, azken edizioa, Amerikako Psikiatria Elkarteak egina. Azken horren arabera, buruko nahastea honela definitzen da: *“Ondoezari, ezgaitasunari edo hiltzeko areagotutako arrisku handiari edo oinazea, ezgaitasuna edo askatasun galera pairatzekoari lotuta agertzen den eta ondorio klinikoa duen sindromea, jokabide eredu edo eredu psikologikoa. Definizioan argi*

*geratzen da jokabide desbideratua eta norbanakoaren eta gizartearen arteko gatazkak ez direla buruko nahasteak, non eta ez diren disfunzio baten sintomak*³. Definizio horren araberako transexualitatearen –eta genero nortasuneko beste nahaste batzuk– buruko nahastea da arrazoi honegatik: *“oinazea... eta ezgaitasuna sortzen duten sintoma psikologikoen multzoa eragiten duelako (...gizarte, lan edo beste esparru batzuetan gaizki sentitzea)”*⁴.

3.2.4. Ikuspegi soziokulturalaren azalpena

Aurreko gaiez gain, transexualitateari eta transgeneroari ikuspegi sozialetik heltzen dioten beste diziplina batzuk ere badaude; gizartean kontzeptuei ematen zaien esanahia eta kultura bezalako gaiak nabarmentzen dituzte. Transexualitatea eta transgeneroa azaltzeko soziologia edo antropologia bezalako diziplinetan barneratzeak diagnosi sozial gisa ezagutzen denetik kanpo geratzen den azterketa zoragarria dakar, txosten honi dagokiona, alegia. Hala ere, gai garrantzitsuenetako batzuk hemen aipatzen dira.

Esan daiteke teoria horien bidez gizarteko erantzuna gehiago azaltzen dela kausa baino (aurretik aipatutakoetan ez bezala: biologia, psikologia, psikiatria): zer esan nahi du transgeneroak? Eta transexualitateak? Lehenik ikusten dena da, gizarte askotan, guztietan ez esatearren, gertatzen den fenomeno dela, eta gizarte bakoitzak erantzun bat ematen duela.

Kultura batzuetan egoera hori onartzen da eta baita goretsi ere; pertsonari santutasun maila edo gizarte maila pribilegiatua ematen zaio, Pazifikoko herri batzuetan edo munduko beste leku batzuetan gertatzen den moduan. Adibide asko dago, baina horien artean Samoako mutikoak daude, sexu femeninorako joera dutenak –*fa’afafine* deitzen zaie– edo Margaret Mead antropologoak deskribatutako *tchambouli* gizonak daude, eginkizun praktikoa eta administratiboetatik kanpo geratzen zirenak eta beren burua apaintzeko eta makillatzeko ohitura zutenak.

Beste kultura batzuetan, gehienbat Mendebaldean, gaur egun edo duela gutxira arte bederen, gizartean espero den jokabidea desbideratzea da; pertsona jokabide desbideratua duen norbait bihurtzen da, gizarte-kontrol eta errepresio mekanismoen bidez –horien artean indarrean dagoen legeria, gutxiespen soziala, bazterkeria eta gehiegizko patologizazio medikoa– gizarteak zigortzen duen pertsona. Izan ere, gure mendebaldeko kulturaren bekaketa dela edo gizartearekiko desbideratzea dela pentsatzetik, gaixotasuna dela pentsatzera pasatu gara, eta berriki, gaixotasuna dela pentsatzetik, egoera edo izaera dela pentsatzera. Desberdintasunekiko errepresio handiagoa duten gizarteetan argi eta garbi zehazten da sozialki normala denaren eta anormala denaren arteko distantzia; termino hori Beckerrek erabiltzen duen moduan hartuta. Becker etiketen teoriarik, *labelling approach* paradigma gisa ere ezagutzen den horretan, gailendu zen teorialaria da. Gizarteetan normalizatzen direnak edo onartzen direnak gehiengoak dituzten jokabideak dira eta jokabide horiek araua eratzen

³ DSM-IV-BN.

⁴ Gómez Gil, Esther eta Esteva de Antonio, Isabel. Op. Cit. 69. or.

dute, hau da, normala dena. Horrenbestez, transgeneroak eta transexualitateak, normaltasunetik aldentzen direnez (normala izanik sexu biologikoa sentitutako sexu gisa onartzea eta sexu bakarra onartzea: gizona edo emakumea) jokabide anormalak barne hartzen dituzte eta jokabide horiei “jokabide desbideratuak” etiketa jartzen zaie. Horien aurrean, kontrol sozialak neurri egokiak hartzen ditu. Jokabide desbideratua gizarteak ematen duen etiketa dela onartzeak esan nahi du desbideratze hori ez dela pertsonari berez dagokiona, ez dela pertsonaren nortasuneko zati. Desbideratzea dutenak ez dira pertsonak, beren jokabideak baizik, kulturak hala erabakitzen duelako leku eta une zehatz batean.

Anormaltasun horren zati bat, adierazi dugun moduan, pertsonak bere sentitutako sexua bere sexu biologikoarekin identifikatzen ez duelako gertatzen da. Baina beste zati bat gertatzen da ez dagoenean bi sexueta batekiko identifikaziorik eta, hortaz, beste sexua bazter uzten ez denean. Hau da, pertsona ez denean soilik gizona edo soilik emakumea sentitzen, bere burua bi kategoriekin aldi berean identifikatzen duenean, batekin bestearekin baino gehiago, edo ez duenean bere burua ezeinekin identifikatzen. Hori gertatzen da, gure kulturari bi kategoria soilik onartzen direlako, bai sexuaz bai generoaz ari garenean. Dualtasun hori, Cristina Garaizabalen arabera⁵, XVIII. mendean zehar osatzen joan da Antzinaroko teorien aurka; Antzinaroan gizon eta emakumeetan modu desberdinean agertzen zen sexu bakarra zegoela defendatzen baitzen.

Hain zuzen ere, gizarteko gizon-emakume dualtasuna da Queer izeneko teoriaren ikuspuntuak gainditu nahi duena. Izan ere, Queer teoriak pertsonak kategoria unibertsaletan (emakume, gizon, homosexual, heterosexual...) sailkatzearen aurka egiten du, errealitatea era askotarikoa denez, zaila delako kategoria horietara egokitzea. Teoria horren arabera, orientazio sexuala eta sexu nortasuna gizarteak eraikitakoaren emaitzak dira eta, hortaz, ez dago biologikoki definitutako kategoria edo rol sexualik, baizik eta rol horiek gizartean begi bistan betetzeko eta adierazteko erak.

3.2.5. Ikuspegi sexologikoaren azalpena

Diziplina honetako azalpenei heldu aurretik, laburki bada ere, pertsonen sexua esleitzeko modu desberdinak aipatu behar ditugu. Alde batetik, pertsonak beren burua sexu batean edo bestean sailkatzen dute, eta horri autosexazioa deritza. Bestalde, gizarteak berak ere beste pertsonen sailkapena egiten du, hau da, ez bere buruarena, besteena baizik; horri alosexazioa deritza. Azkenik, sailkatzeko bi modu horien artean hainbat mekanismo eratzten da bat etortzeko helburuarekin; honi indukzio autosexantea deritza. Transexualitateari dagokionez, erraz azalduta, autosexazioa eta alosexazioaren artean inkoherentzia edo desadostasuna gertatzen da.

Sexologian adituak diren profesional batzuen ustez, garrantzitsua izango litzateke sexu nortasun sendoa duten gizon eta emakumeen laguntza izatea, beste ñabardura eta berezita-

⁵ Thomas Laqueur aipatuz, “La construcción del sexo” izenekoaren autorea. Cátedra Argitaletxea. Feminismos Bilduma.

sun guztiak onargarri eta sustagarri bihurtzeko, horietan barreiatu eta galdu ordez, hau da, arazo gisa bizitu ordez.

3.3. FENOMENOA ETA PERTSONAK IZENDATZEA

Gaur egungo egoeran dagoen kontzeptu eta terminologia aniztasuna alde batera utzita, aurrerago ikusiko baitugu, komeni da kontzeptu eta terminoei buruzko laburpen historiko bat egitea. XX. mendean trabesti hitza agertu zen, jatorrian ingelesez **transvesti**. Gero, 1953an **transexualismo** terminoa lehenengoz aipatu zen eta Harry Benjamin endokrinologo alemaniarri eman zitzaion. Hitz horren bidez definitu zituen endokrinologoak normaltasun biologikoaren eta beste sexu batekoa izateko uste osoaren arteko harremana eta, ondorioz, sexua aldatzeko nahia. Gure gizartean laurogeigarren hamarkadan hasi zen hitz hori ikusten.

Ordutik hainbat definizio eta ikuspuntu erabili da fenomenoaren izendatzeko –transgenero eta transexualitate kontzeptuak eta definizio hauei gehitutako kontzeptu berriak, genero disforia adibidez– eta pertsonak izendatzeko, nagusiki emakume eta gizon transexualak.

Fenomenoarekin hasita, ispilu aurrean islatzen den gorputz fisikoaren eta pertsonak sentitzen duenaren arteko desoreka identifikatzeko bibliografian dauden kontzeptuak bilatzerakoan, **genero disforia** kontzeptua dago. Kontzeptu horren bidez sexu biologikoa edo jaiotzetiko sexuaren eta gizartean espero denarekin bat datorren sexu psiko-sozial edo generoaren arteko desadostasun egoera definitzen da. Orain arte kontsultatutako definizio guztiek bat egiten dute terminoaren esanahiari dagokionez.

Baina hemendik aurrera datoz argi zehaztutako eta adostutako kontzeptuak aurkezteko helburua betetzeko zailtasunak, bi arrazoi nagusi direla eta: hasteko, bilaketan agertzen diren terminoak asko dira: **transexualitatea, transexualismoa, transgeneroa, trabestismoa, cross-dressing-a, gender-queer, besteak beste**. Gainera, termino horietako bakoitza desberdin definitu daiteke ikuspuntuaren arabera, aldi edo herrialdearen arabera eta, hortaz, baten bat testuinguru desberdinetan erabiltzeak ez du esanahi bera dutela esan nahi. Termino guztiak modu zehatzean aurkeztu eta alderatzea ez da diagnosi-txosten honen helburua –transexualitate edo transgeneroari buruzko saiakera baterako egokiagoa da– eta, hortaz, horiek aztertzen ez dugu behar dena baino arreta gehiago jarriko.

Transgenero eta transexualitate kontzeptuak behar bezala ulertu eta erabiltzeko arazoak, kontsultatutako pertsona batzuen aburuz, kontzeptu horiek ingelesean eta gaztelanian duten desberdintasunetik datoz. Ingelesez, *gender* hitzak sexua esan nahi du –kapitulu honen lehenengo atalean adierazi moduan– baina gaztelaniazko itzulpenean género hitza erabiltzen da eta horren esanahia eta sexu hitzaren esanahia desberdinak dira; hain zuzen ere, kontzeptua desberdintasun hori azpimarratzeko sortu baita. Hortaz, hemen topatzen ditugu esanahian dauden lehenengo desberdintasunak. Terminologia ingelesarekin jarraituta, *gender* kontzeptutik **transgender** hitza eratortzen da, pertsona batek bere burua identifikatzen duenean (gizon, emakume, bi gauzak edo bakar bat ere ez sentitzea) eta

gizartean esleitu zaion generoarekin (gizon ala emakume izatea) bat ez datorrenean gertatzen den egoera ingelesez definitzeko. Hortaz, definizio horren barruan sartuko lirateke sentitutakoaren eta gizarteak espero duenaren arteko desoreka aipatzen duten hitz guztiak, ñabardurak alde batera utzita: pertsonak hormonazioa edo kirurgia nahi duen ala ez, beste sexua bezala beti janzten ote den, etab. Zehazki, termino horren barruan sartuko lirateke taula honetan esanahian desberdindutako ñabardurekin agertzen diren kontzeptuak.

3.2. taula. *Transgender* termino ingelesean barneratutako kontzeptuak

Terminoak	Esanahia
Transexualitatea	Sexu biologikoa eta sexu sozialaren eta sexu psikologikoaren arteko desadostasuna
Trabestismoa	Beste sexu sozialari dagozkion arropa eta osagarriak erabiltzea, nortasun bikoitzarekin jolastea gustagarria delako eta beste sexuarekin identifikazio iraunkorra sentitzeko
Androginia	Gizon-sexuari edo emakume-sexuari ez dagozkion kanpoko ezaugarrien anbiguotasuna
Genderqueer edo intergeneroa	Gizon eta emakume sentitzea edo bietako bat ere ez.
Cross-dressing-a	Beste sexu sozialaren janzkera eta osagarriak erabiltzea, beste sexuari dagozkionak direlako soilik, beste sexuarekin janzkera erabiltzean bakarrik identifikatuta sentitzea
Drag King-ak – Drag Queen-ak	Neurriz gain gizon edo emakume gisa janztea, helburu artistikoekin edo ikuskizunetarako

Hala ere, gaztelaniako bibliografian, termino horien esanahiak, batzuk behintzat, desberdinak dira. Nabarmenena da, testuinguru ingelesean, baita ia Europa osoan ere, *transgender* hitza, gaztelaniaz literalki transgenero itzuliko litzatekeena, argi eta garbi desberdinak diren kontzeptu batzuk biltzen dituen aterkia bihurtzen dela. Baina gaztelaniako bibliografian, transexualitate hitza da lehen plano hartzen duena; transgenero kontzeptua ia ez da agertzen eta agertzen bada, ez du aipatutako *transgender* terminoaren esanahi bera.

Horrez gain, gaztelania mintzatzen den eremuan ere gertaera bera definitzeko erabiltzen diren terminoak desberdinak dira; adibidez, hego eta erdialdeko Amerikako herrialdeetan, hemen transexualitate kontzeptua denari, trabestismoa deitzen zaio.

Bibliografia berrikusi ondoren, eta laburpen orok duen arriskuaz jabetuta, laburtzeko, esan genezake bi ikuspuntu nagusi daudela transexual eta transgenero hitzei heltzeko; alde batetik, transexualitatea soilik aipatzen dutenak eta, bestetik, transexualitatea eta transgeneroa desberdintzen dituztenak.

Lehenengo kasuan, transexualitatea sexu biologikoa eta sentitutako sexuaren arteko desoreka da eta sexuari dagozkion eta onartzen ez diren ezaugarriak (ahotsa, genitalak, ilea, etab.) aldatzeko nahiari lotuta doa, hormonazio bidez edo kirurgiarekin. Definizio hori bat

dator buruko nahasteen nazioarteko sailkapenari buruzko eskuliburuan jasotako ikuspuntu akademizistekin, zehazki hauekin:

- DSM-IV eskuliburuan nerabegaroko eta helduaroko genero nortasunaren nahasteaz hitz egiten da, *“beste sexuarekin etengabe eta modu nabarmenean identifikatzea, eta norberaren sexuarekin gaizki sentitzea (hau da, sentitzen ez den sexuko ezau-garri fisikoak kentzeko nahia). Ez da aldi berean gaixotasun intersexualarekin ger-tatzen eta klinikoki esanguratsua den ondoeza eta gizarte, lan edo beste esparru batzuetan gaizki sentitzea eragiten dio norbanakoari”*⁶.
- GNS-10 eskuliburuan transexualitate terminoa berariaz jasotzen da: *“kontrako sexuko kide gisa bizi eta onartua izateko nahia, norberaren gorputzeko sexuarekin ados ez egotea eta ongi ez sentitzea eta norberaren gorputza nahi den sexuarekin ahalik eta gehien bat etortzeko tratamendu kirurgikoa edo hormonala egiteko nahia”*⁷.

Horiez gain, bi sailkapen sistema horiek beste genero nortasun nahaste batzuk ere jaso-tzen dituzte eta taula honetan agertzen dira.

3.3. taula. Transexualitate kontzeptua GNS-10 eta DSM-IV-BN sistemetan

Saillapen sistema		Definizioa
GNS-10	DSM-IV-BN	
F64,0	302.85	GNS-10: Transexualismoa DSM-IV-BN: Nerabegaroen eta helduaroen sexu nortasuna nahastea
F64.2	302.6	Haurtzaroen sexu nortasuna nahastea
F64,1	302.6	Trabestismo ez fetixista aldi batean aurkako sexuaren arropak janztea eta horiez gozatzea, behin betiko sexua aldatzeko edo ebakuntza kirurgikorik egiteko nahirik izan gabe
F64.9	302.6	Zehaztu gabe dauden edo beste kategoria batzuekin bat etortzen ez diren genero nortasun nahasteak

Hain zuzen ere, jarrera edo definizio horiek dira kontzeptuen azterketa eta ekoizpen bi-bliografikoa transexualitateagan soilik zentratzen dutenak, transgenero hitza aipatu gabe; aipamen horiek kontuan hartuta, transgeneroa ez dela existitzen esan daiteke.

Hala ere, bigarren kasuan, beste iturri batzuek transexualitatea definitzen dute sexu bio-logikoaren eta sentitutako sexuaren arteko desoreka esleitu gabe, faktu hori transgenero terminoak ere baduelako. Hortaz, biak desberdintzen dituena, hain zuzen ere, ezaugarri fisikoak aldatzeko nahia da. Hortaz, beste joera honen arabera, transexualitate egoera da

⁶ DSM-IV-TR sailkapen sistemako definizioetako irizpideetatik hartua.

⁷ GNS-10 sailkapen sistemak emandako definizioaren arabera.

sexu biologikoa eta genero edo sentitutako sexua bat ez datozenean, bat etor daitezten pertsona horrek sexu berresleipen osoa egin duenean edo egiteko asmoa duenean, hau da, kirurgia. Eta transgenero egoera da sexu biologikoa eta sentitutako sexua bat ez datozenean, pertsonak sexu berresleipen osoa egin ez duenean edota egiteko asmorik ez duenean.

Termino horiek definitzeko edo sailkatzeko bi modu horiez gain, batzuek pentsatzen dute transexual hitzaren definizioak, oro har, biologikoki esleitutako sexua sentitzen ez duten pertsona guztiak barne hartu behar dituela, kirurgia bidezko berresleipenari buruz duten egoera alde batera utzita. Izan ere, pertsonen sexuari buruz erregistroan egiten den aipamenaren zuzenketa arautzen duen martxoaren 15eko 3/2007 Legeak berak transexualitatea genero nortasuna aldatzea dela aipatzen du eta 2. artikulua onartzen du sexua berresleitzeko kirurgia ez dela beharrezkoa erregistroan sexuaren aipamena aldatzeko.

Pertsonentzako izenei buruzko gaiari dagokionez ere ez dago adostasunik pertsonak, zehazki transexualak, identifikatzeko erabiltzen den terminologiari buruz; izan ere transgeneroei dagokienez ez dago sexu dualtasunik. Aurreko kontzeptuekin egin dugun moduan, berrikuspen dokumentalaren eta egindako kontsulten ondorioek azaltzen dute transexualak identifikatzeko hiru ikuspegi daudela: jatorrizko sexua edo sexu biologikoa erreferentziatzen hartzen duena (pertsona jaiotzean zer den), xede sexua edo sentitutako sexua kontuan hartzen duena (pertsonak oso-osorik zer izan nahi duen: fisikoki, psikologikoki eta sozialki) eta biak aintzat hartzen dituen, batetik bestera igarotzea aipatzen duena. Ikuspuntu horiek taula honetan agertzen dira eta gero azalduko ditugu.

3.4. taula. Transexualak definitzeko erabilitako terminoak

Terminoak ezartzeko erreferentzia	... definitzeko erabilitako terminoak	
	Emakumezko sexu biologikoa duen pertsona, gizona sentitzen dena	Gizonezko sexu biologikoa duen pertsona, emakumea sentitzen dena
Sexu biologikoa	Emakume transexuala	Gizon transexuala
Sentitutako sexua	Gizon transexuala	Emakume transexuala
	Transexual maskulinoa	Transexual femeninoa
Prozesua	E-G	G-E

- Alde batetik, jatorrizko sexua aintzat hartzen dutenek biologikoki emakumea jaiotzen den pertsona baina gizon sentitzen dena emakume transexualtzat jotzen dute eta, hortaz, biologikoki gizon jaiotzen den pertsona baina emakume sentitzen dena gizon transexualtzat jotzen dute: *“Beti pentsatu izan dut ni emakume transexuala naizela mediku batek gizon transexuala naizela esan zidan arte, sexua aldatu nahi duen gizon biologikoa naizelako, transexuatu nahi dudalako... eta horrekin jada, galdu ninduen”*.

- Beste aukera bat (gehien erabiltzen dena) xede sexua erreferentziazat hartzea da. Kasu honetan, emakume transexuala biologikoki gizona dena baina emakume sentitzen dena da eta, hortaz, gizon transexuala biologikoki emakumea dena baina gizon sentitzen dena da. Bigarren aukera horren barruan, batzuetan emakume transexual eta gizon transexual terminoen ordeztuz, hurrenez hurren, transexual femenino eta transexual maskulino terminoak erabiltzen dira, nahiz eta badagoen aurrekoak erabiltzeko isileko adostasun bat, egokiagoak eta errespetuzkoagoak direlako.
- Hirugarren aukera batek aldaketa prozesua hartzen du oinarritzat eta terminoan bi sexuak islatzen ditu. Hortaz, biologikoki emakume (E) jaio direnei eta gizon (G) sentitzen direnei E-G adierazpena ematen zaie. Eta alderantziz, G-E adierazpena biologikoki gizon (G) jaio direnei eta emakume (E) sentitzen direnei.

Txosten honetan sentitutako sexua erreferentziazat duten terminoak erabili ditugu, hau da, emakumea edo emakume transexuala da biologikoki gizon jaiotzen dena baina emakume sentitzen dena da, eta gizona edo gizon transexuala, berriz, biologikoki emakume jaiotzen dena, baina gizon sentitzen dena. Horren arrazoia da kontsultatutako pertsonak beren burua horrela definitzen dutela. Era berean, transexual eta transgenero kontzeptuak pertsona horiek adierazten dutenaren arabera hartzen dira, datorren atalean azaltzen dugun bezalaxe.

3.4. NOLA DEFINITZEN DUTE BEREN BURUA EUSKADIKO TRANSGENERO ETA TRANSEXUALEK?

Azalpen teorikoak alde batera utzita, transgenero eta transexualek kontzeptu horiei buruz duten definizio propioa zein den jakin nahi izan dugu, horrela errealitatearen eta teoriaren arteko urruntasun edo gertutasuna zein den jakiteko. Horrez gain, atal honek txosten honetan transgenero eta transexualak identifikatzeko erabilitako definizioak azaltzen ditu.

Pertsona bat transexuala da sexu biologikoa eta sentitutako sexua bat ez datozenean. Transexualek argi eta garbi dute termino hau gizon edo emakume sentitzen direnei dagokiela, nahiz eta ñabardura batzuk badauden: batzuek aldaketa hormonal beharrezko baldintza dela diote eta beste batzuek, berriz, aldaketa kirurgikoa beharrezkoa dela: *“Nire ustez transexuala da sexu biologikoaren aurkakoa berea duela sentitzen duen pertsona eta bere fisikoa aldatzen duena berea dela sentitzen duen sexuarekin bat datorrenera egokitzeko”*; beste batzuek aldaketa genitalak aipatzen dituzte bereziki: *“... laguntza bilatzen du fisikoki, genitalei dagokienez eta kanpotik jaiotzez izan behar zuen mutil/gizon edo neska/emakume izateko, eta hala sentitzeko”*.

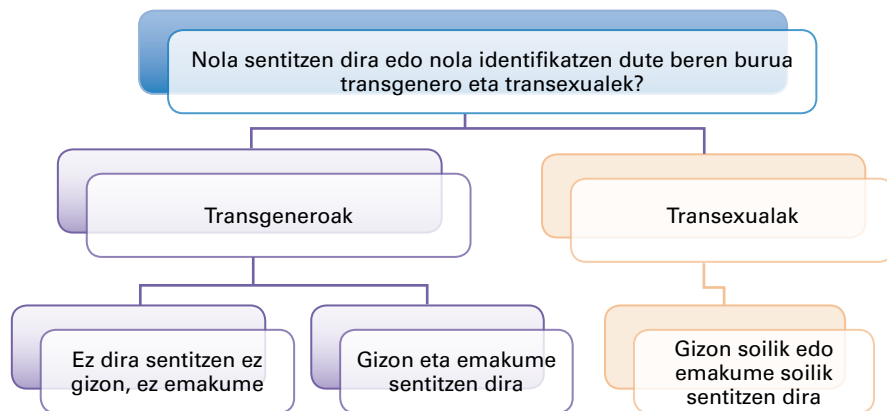
Transgenero kontzeptua nagusiki bi generoetako batekin bere burua identifikatzen ez duen pertsonari lotzen zaio. *“Gogoeta prozesu luze baten ondoren, gizon/emakume sistema binarioa bere sentitzeko erarekin bat ez datorrela sentitzen duen pertsona”*. Batzuek pentsatzen dute terminoak pertsona sorta anitza barne hartzen duela; transexualek, trabesiatik, *cross-dresser*-ak edo beren burua ezein generorekin identifikatzen ez duten pertsonak:

“Transgenero kasuistikari ezin zaio definizio itxia eman: beren gorputzarekin ados dauden eta atalik kendu nahi ez duten pertsonak, ezaugarri batzuk aldatzeko, beste batzuk ez, hormonak hartzen dituztenak, bi generoei esleitutako arropak janzten dituztenak, sexu ezaugarriak aldatu ondoren izena edota sexua aldatu nahi ez dutenak...”. Kotsultatutako transgeneroen ustez, hain zuzen ere, termino hau gizon-emakume dualtasunean beren lekua oso garbi ez dutenei dagokie, beren burua bi kategoriekin edo ezeinekin identifikatzen dutelako edo terminoek behartzen dituzten etiketak eta sailkapenak baztertzen dituztelako. Bestalde, transexualitatea aldaketa fisiko hormonal eta kirurgikoaren beharrezko baldintzarekin identifikatzen duten pertsonen pentsatzen dute pertsona transgeneroak bere burua bi generoetako batekin argi identifikatzen duela, baina ez duela hormonazio edo kirurgia bidezko aldaketa fisikorik egiten.

Era berean, ikusi dugu transgeneroa ez dagoela hain hedatua eta, batzuetan transexualitatea baino gutxiago onartzen dela; izan ere, pertsona horietako askok ez du terminoa erabiltzen, ez daki termino horren berri eta batzuek zuzenean baztertu egiten dute: *“Hitz hori ez dut gustuko eta erantzutekotan, esango nuke elikagai transgenikoak jaten dituen pertsona bat dela”.* Beste batzuetan, transexualak dira terminoa baztertzen dutenak, ez dutelako ulertzen pertsona batek bere burua bi sexu aukeretako batekin (gizona edo emakumea) ez identifikatzeak eragiten duen anbiguitasuna eta herritarrek erakusten duten bazterkeria bera errepikatzen dute: *“Gizona zara ala emakumea zara, baina gainerakoek... ez dakite zer diren ere”.* Muturreko iritziak bat datoz gizon-emakume binomioa eta, normalean, aldaketa kirurgikoak sentitutako sexura egokitzeko prozesuan oinarritzko aldaketak izateko beharra irmo azpimarratzen duten pertsonen iritziarekin.

Kontzeptu eta azalpen teorikoak alde batera utzita, errealitatean jaiotzez esleitutako sexu biologikoarekin beren burua identifikatzen ez duten bi pertsona talde daude eta talde bakoitzarentzat *ez-identifikatze* horrek bi esanahi ditu: alde batetik, jaiotzetiko sexuaren aurkakoarekin beren burua identifikatzen dutenen taldea dago. Eta bestalde, beren burua sexu batekin identifikatzen ez dutenena, beren burua gizon edo emakume gisa definitzen ez dutenak, baizik eta pertsona gisa; hortaz, hitza termino asexuatu edo generorik gabe gisa hartzen dute.

Hori horrela, desberdintasuna honakoa da: pertsonak bere burua gizon edo emakume izatearekin identifikatzen duen edo bi sexuetakoa bat bazter utzi gabe identifikatzen duen, ez batekin ez bestearekin identifikatzen ez duelako edo bi kategoriekin identifikatzen duelako. Horrela, sexua berresleitzeko kirurgia ez da garrantzitsua bi taldeak bereizteko, grafiko honetan azaldu dugun moduan.



Horrenbestez, txosten honen ondorio praktikoetarako eta aztertutako errealitatea oinarri hartuta, transgenero eta transexual kontzeptuak identifikatzeko, kontsultatutako transgenero eta transexualek aurretik aipatu dituzten desberdintasunak aintzat hartuko ditugu. Hortaz:

- **Transexual** kontzeptua beren burua sexu biologikoaren aurkakoa den sexu bakarrekin (gizon edo emakume) identifikatzen dutenei dagokie. Gizon edo emakume direla pentsatzen dutenen taldeko batzuek pentsatzen dute aldaketa fisikoak egitea beharrezkoa dela eta sexu organoak berresleitzeko ebakuntza kirurgikoekin amaitu behar dela. Beste batzuek, ordea, txosten honetan lantzen ditugun hainbat arrazoiengatik, ez diete beren buruei kirurgia genitala planteatzen.
- **Transgenero** kontzeptua beren burua gizon edo emakume gisa soilik identifikatzen ez duten pertsoneri dagokie, ezeinekin identifikatzen ez dutelako edo baita biekien identifikatzen dutelako ere.

3.5. LABURPENA

Transgenero eta transexualitateari buruzko azalpen posibleak eta kontzeptuak:

- Sexu kontzeptua pertsonen alderdi biologikoari lotzen zaio, emakumeak eta gizonak desberdinduz, baina, berez, kontzeptu hau biologikoa denaz gain, hainbat parametro aintzat hartuta eratzten da. Sexu biologikoa –jaiotzez esleitutako sexua– eta sentitutako sexua –norbere burua identifikatzen duen sexua– desberdindu daitezke. Genero kontzeptuak, dimentsio biologikotik hasita, dimentsio kulturala barne hartzen du, kategoria bakoitzari esleitutako eginkizunen arabera, espektatiben arabera eta gizarteko balioen arabera gizonak eta emakumeak desberdintzen dituelako.
- Sexu biologikoa edo jaiotzetiko sexua alde batera utzita, pertsona guztiek dute zer diren ulertzeko modu propioa; eta zer diren identifikatze horri genero nortasuna

deritzo, nahiz eta batzuetan, okerki, orientazio sexualarekin nahasten den. Orientazio sexuala erakarpen sexualari buruzkoa da eta pertsonak honela sailkatzen ditu: heterosexualak, homosexualak, bisexualak edo asexualak.

- Transgenero edo transexualitatearen arrazoiaren bilaketak ez du oraindik emaitza adosturik eman. Azalpen hedatuenean izaera biologikoa (natura nahastu egin da fetuaren fasean sexuak desberdintzerakoan), psikologikoa (gizon edo emakume eredu okerrarekin hezi da) eta psikiatrikoa (pertsonak buruko nahaste bat du) dute.
- Kultura eta gizarte eremutik begiratuta, badago transexualitatearen aurrean erantzun desberdina ematen duten hainbat kultura nabarmentzen duen hainbat interpretazio. Kultura batzuetan, batez ere ekialdekoetan, transexualitatea onartu eta goretzi egiten da. Beste batzuetan, batez ere mendebaldekoetan, transexualitatea gizartean errepresioa eta bazterkeria erabiliz kontrolatzen den desbideratzea da. Desbideratzeetat jotzen da sexu biologikoaren onarpena urratzen duelako eta aurkako sexuarekin identifikatzea ekartzen duelako, edo bi sexuekin batera edo ezeinekin; horrek urratze handiagoa dakar. Hain zuzen ere, emakume eta gizon kategoriak gainditzeko saiakeran, Queer teoriak sexu nortasun anitzak adierazteko modu desberdinei atxikitzeak askatasuna defendatzen du.
- Sexologiaren ikuspuntutik, transexualitateak autosexazioaren –norberak bere buruaz pentsatzen duena, sexu nortasunari dagokionez– eta alosexazioaren –gizarteak pertsona baten nortasunari buruz erabakitzen duena– arteko inkoherentzia edo desadostasuna adierazten du.
- Erabilitako terminoei dagokionez, XX. mende hasierako trabesti hitzaren ondoren, 1953an Harry Benjaminek transexualismo hitza sortu zuen. Gaur egun terminologia oso anitza da eta termino guztiek ez dute esanahi bera gizarte guztietan. Adibidez, Europa mailan *transgender* hitza erabiltzen da norbere identifikazioa sexu biologikoarekin bat ez datorren kasu guztietan, eta kontzeptu horren barruan hainbat aldaera dago, horien artean transexualitatea.
- Hala ere, estatu mailan transexualitate hitza da fenomeno osoa barne hartzen duena, eta transgenero hitza iturri dokumentaletan bazter uzten da edo baita ikusezin ere. Hego eta Erdialdeko Amerikan transexualitate kontzeptuaren baliokide gisa erabiltzen dena trabestismo hitza da.
- Pertsonak definitzeko garaian antzeko zerbait gertatzen da, transexual kontzeptua transgenero kontzeptua baino gehiago ikusten da. Transexual kontzeptuaren barruan, emakumeei eta gizonei ematen zaizkien terminoak desberdinak dira erreferentzia gisa hartzen denaren arabera, hau da, sexu biologikoa, sentitutako sexua edo batetik besterako prozesua. Horien artean, gehien erabiltzen direnak sentitutako sexuari dagozkionak dira: zehazki, gizon transexual hitza biologikoki emakume jaio diren baina gizon sentitzen diren pertsonak izendatzeko erabiltzen da eta, alderantziaz, emakume transexual hitza biologikoki gizon jaio diren baina emakume sentitzen diren pertsonak izendatzeko erabiltzen da.

Kontzeptu horiei buruz transgenero eta transexualek duten definizioa honakoa da:

- Transexual hitza transgenero hitza baino gehiago erabiltzen eta onartzen da. Izan ere, transgenero hitza batzuetan ezezaguna da eta bestetan baztertu egiten da.
- Bi kasuetan jaiotzetiko sexua aldatzeko nahia aipatzen da; transexualitatearen kasuan aldaketa fisikoak gehiago nabarmentzen dira gizon-emakume gisa identifikatzeko anbiguotasuna baino (transgeneroari dagokiona). Hortaz, sexu biologikoa ukatzea eta fisikoki aldatzeko nahia izatea gertuago daude transexualetik transgenerotik baino. Eta transgeneroa bi generoen rolak hartzeari, identifikatzeko anbiguotasunari edo emakume edo gizon sentitzeko definizio faltari lotuta dago.
- Transexual eta transgenero kontzeptuak gehien desberdintzen dituzten pertsonak aldaketa hormonalak eta kirurgikoak transexualitate izaerarekin lotzen dituztenak dira eta aldatzeko nahia edo ezein generorekin ez identifikatzea transgenero izaerarekin.

Hortaz, txosten honetan transgenero eta transexual terminoak aipatzean, pertsona horiek beren burua identifikatzeko erabiltzen dituzten definizioen arabera egingo da:

- **Transexuala:** biologikoki emakume jaio arren bere burua gizon gisa identifikatzen duen pertsona edo biologikoki gizon jaio arren, emakume sentitzen den pertsona.
- **Transgeneroa:** sexu biologikoa alde batera utzita, gizon edo emakume gisa bere burua identifikatzen ez duen pertsona, edo bere burua bi kategoriekin identifikatzen duena.

Era berean, **sexu biologikoa eta sentitutako sexua** terminoak erabiliko ditugu jaiotzetiko sexua eta pertsonak bere burua identifikatzen duela sentitzen duen sexua desberdintzeko.

Emakume eta gizon terminoak erabiltzeko garaian, xede sexua edo sentitutako sexua hartuko da erreferentzia gisa; hortaz, **emakume transexual edo emakumea** da biologikoki gizon jaio arren emakume sentitzen den pertsona, eta **gizon transexual edo gizona** da biologikoki emakume jaio arren, gizon sentitzen dena.



4. TRANSGENEROAK ETA TRANSEXUALAK EUSKADIN



*“Morroi zintzo bat duzu barruan,
eta askatasuna zor diozu.”*

(Matthias Claudius)

Nolakoak dira Euskadiko transgenero eta transexualak? Gizartean egindako kontsultan (txosteneko bosgarren kapituluan) ikusten den bezala, pertsona hauek gizartean duten irudia gehiago lotzen da bazterkeriari buruzko estereotipo batzuekin, normalizaziokoekin baino. Hala ere, errealitateak erakusten du –askotan transgeneroa eta transexualitatea gizarte bazterkeriarako arrazoiak direla ukatu gabe– pertsona horiek uste dena baino normalizatuagoa eta heterogeneoagoa den taldea osatzen dutela.

Hain zuzen ere, zenbait mito ezabatzeko, kapitulu honen helburua da, norberak bizi izandakoaren alderdi nabarmenenen bidez, transgenero eta transexualek Euskadin duten egoera erreala aurkeztea da. Horretarako alderdi hauek aztertuko ditugu: zenbat pertsona dauden, beren burua nola identifikatzen duten, beren nortasunaz jabetzea, agerian jartzea, aldaketa prozesua eta eguneroko bizitzako alderdi aipagarriak. Horiez gain, talde gisako gaiak ere landuko ditugu, zehazki, komunitate bat badira, elkartze mugimenduari buruzkoak eta gizarteari euren ustez erakusten dioten irudiari buruzkoak.

4.1. ZENBATZEA: ZENBAT PERTSONA DIRA?

Ikerketetan, soziologian eta beste diziplinetan aztergaia den taldea zenbatzea da lehenengo egitekoa. Gizartearentzat, oro har, eta bereziki prestazioak emateko eremuan, beharrezkoa da fenomenoak kopuruaren arabera identifikatzea. Izan ere, askotan, fenomeno bati pertsona kopuruaren arabera ematen zaio garrantzia eta beharren maila ere kopuruaren arabera neurtzen da. Hala ere, hori horrela izateak pertsona bakoitzaren garrantzia urtzen du eta bakoitzaren beharrek duten garrantzia ikusezin bihurtzen du, behar horiek pertsona gehiagorekin banatzen ote dituzten alde batera utzita. Izan ere, zerbaitegatik sufritzeak edo zerbitzuren bat falta izateak eragina dute norbanakoan.

Transgeneroek eta transexualek osatzen duten **taldea**, beste batzuekin alderatuta, **zenbakitan urriagoa** da. Horrek ez du esan nahi euren beharrak garrantzia txikiagoa dutenik ugariagoak diren taldeak osatzen dituzten pertsonenak baino.

Kopuru hori zehazten saiatzeko azpialte teorikoago bat azalduko dugu. Bertan arlo honetan gaur egun indarrean dauden estimazio estatistiko orokorrak oinarri hartuta pertsona horiek zenbatzen saiatu gara. Teoria orokor guztien modura, honek ere praktikan moldaketak behar ditu errealitate bakoitzaren berezitasunetara (kasu honetan Euskadi) egokitzeko. Horregatik, bigarren azpialtean estimatutako kopuruak argitu eta osatzen dituzten gai batzuk aipatzen dira.

4.1.1. Estimazio kuantitatibo teorikoak

Oro har, badakigu transgenero eta transexualen kopurua urria dela, eta ikerketan zehar, ezin izan dugu kontsultatutako pertsonen eta datuen bidez kopuru bat zehaztu, batez ere ez dagoelako taldeak zenbatzeko oinarririk zuhurrena: errolda. "Trans izaera" errolda orokorrean jasotzeko ideia eztabaidagarria izan daiteke dakartzan ondorio etikoengatik. Hala ere, ez dirudi Finlandiako kasuan arazo handirik egon denik, edo besterik gabe, alde estatistikoari lehentasuna eman zaio⁸.

Estatu mailako datuak bibliografian berrikusiz gero, oso **datu desberdinak** aurki ditzakegu⁹: Bataller eta Peiróren arabera 55.000 transexual eta 500.000 transgenero daude; Transexualak dio, prentsako informazioaren arabera, 8.000 transexual daudela; Genero Nortasunerako Fundazioaren arabera, 31.938 pertsona daude eta Balaguerrek eta bere taldeak diote 2.087 transexual daudela. Euskadiko kopuruei dagokienez, kontsultatutako transgenero, transexual eta profesionalak ere ez dira kopuru batekin bat etortzen; erantzun anbiguoak ematen dituzte ("*Guztiok gara pixka bat trans*") eta kopuru handiak baina zehaztasun gutxiokoa ematen dituzte ("*ehunka edo milaka*"). Batzuek 180 eta 350 arteko zifra zehazten dute, baina beste batzuek kopurua 800 eta 1.000 pertsonen artekoa dela diote.

Medikuntza eremuko datu epidemiologikoetara jotzeak ere ez du gaia konpontzen, datu horiek ere gabeziak baitituzte: tratamendu hormonal edota sexua berresleitzeko kirurgia tratamendua hartzen duten pertsonak soilik jasotzen dituzte. Hortaz, datu horiek medikuntzakoak ez diren beste diziplinetako ikerketetan estimatutakoak baino txikiagoak izango dira beti. 2007an Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak 36 pertsona erregistratu zituen, guztiak tratamendu hormonal jasotzen zuten pertsonak.

Datu zehatzak falta direla argi dagoenez, profesionalen arloan **transexualitatearen intzidentzien eta prebalentzien estimazioekin** egiten da lan. Prebalentzia biztanle kopuru

⁸ Nieto Piñeroba, José Antonio. "Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género". Edicions Bellaterra. Bartzelona, 2008. 348. or.

⁹ 2001 eta 2007 artean argitaratutako ikerketen buruzko datuak.

zehatz bateko (adib. 10.000 edo 100.000 pertsonako) dagoen transexualen kopurua da; intzidentzia urtero biztanlerian agertzen diren transexualen kopurua da. Bi adierazleetan gizon eta emakumeentzat estimatutako *ratio*ak biztanleria desberdinetara estrapolatzen dira kopuru absolutuak lortzeko. Baina, berriz ere, *ratio* horietan desberdintasunak ikus daitezke informazioa aurkezten duten egileen arabera eta, horrek, aldi berean, talde osoko kopuruaren emaitzak desberdinak izatea ekartzen ditu.

Ratio bakoitzaren berezitasunak alde batera utzita, interesgarria da mendebaldeko herrialdeetan *ratio* guztiek emakume transexualak gizon transexualak baino gehiago direla adierazten dutela eta ekialdeko herrialdeetan, berriz, gizon transexual gehiago daudela. Hori horrela izan arren, *ratio*ak biztanleria jakin batzuetara estrapolatzerakoan tentuz egin behar da. Izan ere, azterketa batzuk erakusten dute herrialde berean aldi desberdinetan *ratio*ak ere desberdinak direla.

Hori horrela izanik, *-ratio*ak eta biztanleriaren estrapolazioak bat ez etortzea— eta transgenero eta transexual guztien kopuru bat, edo gutxienez estimazio bat, emateko beharra ikusita, bibliografiaren berrikuspenean eta iturriak kontsultatzerakoan enfasi bereziarekin aipatu diren *ratio*etara jotzea erabaki da.

- Prebalentzia kopuruetarako Espainiako Endokrinologia eta Elikadura Elkartearen Genero Nortasun Nahastei buruzko Lan Taldeak erabilitako zifrak hartu dira erreferentzia gisa. Zifra horiek 15 urtetik gorako biztanleria orokorraren prebalentziari buruzkoak dira eta Amsterdamgo taldeak erabiltzen dituen *ratio* berdinak dira¹⁰, sinesgarritasun eta esperientzia handiko taldea baita. Lan Talde horren arabera, **emakume transexualen prebalentzia 1/11.900** (biologikoki gizon jaio direnak, baina emakume sentitzen direnak) eta **gizon transexulaena 1/30.400** (biologikoki emakume jaio, direnak baina gizon sentitzen direnak).
- Intzidentzia jakiteko Suediako mediku profesional taldeak erabilitako datuak hartu dira kontuan¹¹ sexua berresleitzeko eskatzen duen 15 urtetik gorako biztanleriaren **intzidentzia 0,17/100.000** da.

Bietan, prebalentzian eta intzidentzian, adierazi behar da datuek transexualak aipatzen dituztela eta datuak beren burua sexu batekin identifikatzen duten eta sexua aldatzen duten pertsonen buruzkoak direla (emakume-gizon edo gizon-emakume): prebalentzian, aldaketa nola egiten den alde batera utzita (hormonazioa edota kirurgia) eta intzidentzian, sexua berresleitzeko egiten diren eskaerak begiratuta, “kasu berria” kontzeptua egokitzeko.

Horrez gain, eta aurretik aipatu bezala estrapolazioak tentuz hartu behar diren arren, hasierako hipotesi moduan zenbaki hurbilketa bat ezar liteke, 2008ko urtarrilaren 1ean erroldako biztanleen datuak erreferentziatzat hartuta¹². Taula honetan Euskadiko transexualitatearen

¹⁰ Bakker A, van Kesteren PJM, Gooren LJG eta laguntzaileak.

¹¹ Walinder J, Olsson SE, Moller Ar eta laguntzaileak.

¹² Estatistikaren iturria: EUSTAT-Euskal Estatistika Erakundea eta EIN Estatistikako Insitutu Nazionala.

prebalentzia¹³ eta intzidentziari ¹⁴ buruz estimatutako datuak agertzen dira eta estatuko datuekin alderatzen dira.

4.1. taula. Transexualitatearen prebalentzia eta intzidentzia estimatua Euskadin eta Estatuan

Gizon transexualen prebalentzia	Euskadi	Estatua
Emakumeak: 15 urtetik gorako biztanleak guztira	960.018	20.078.057
Gizon transexualen prebalentzia	1/30.400	
Gizon transexualen prebalentzia estimatua	32	660
Emakume transexualen prebalentzia	Euskadi	Estatua
Gizonak: 15 urtetik gorako biztanleak guztira	905.218	19.423.876
Emakume transexualen prebalentzia	1/11.900	
Emakume transexualen prebalentzia estimatua	76	1.632
Transexualen intzidentzia	Euskadi	Estatua
15 urtetik gorako biztanleak guztira	1.865.236	39.501.933
Transexualen intzidentzia	0,17/100.000	
Transexualen intzidentzia estimatua	3	67

Estimatzten den prebalentziaren aurreko datuen arabera, **Euskadin 108 transexual** daude, 76 emakume (%70,3) eta 32 gizon (%29,7). Estatuan 2.292 transexual daudela estimatzen da, 1.632 emakume (%71,2) eta 660 gizon (%28,8). Hortaz, bi kasuetan ehuneko horien banaketa ikusita, esan daiteke 10 transexualetik zazpi emakumeak direla eta 3 gizonak. Zifra horiek euren artean alderatuta, ikus daiteke Euskadin guztira estimatutako transexualen biztanleria estatuko biztanleriaren %4,7 dela. Bestalde, intzidentzia datuen arabera, Euskadin **urtero 3 kasu berri** daude eta estatuan 67.

4.1.2. Teoriaren estimazioak egokitzea

Aipatu dugun moduan, teoria orokorra kasu zehatz bakoitzari egokitu behar zaio, kasu honetan, Euskadiko transgenero eta transexualen errealtateari. Horretarako, estatistikak adierazitako biztanleriaz gain dagoen biztanleriari buruzko lau alderdi interesgarri aipatzen dira, biztanleriaren pixkanakako hazkunderari eta sexu eta adinaren araberrako banaketari buruzkoak.

¹³ Prebalentziaren estimazioa jaiotzetiko sexua kontuan hartuta egiten da: emakumeak, gizon transexualen kasuan, eta gizonak, emakume transexualen kasuan.

¹⁴ Intzidentzia biztanleriako gizon eta emakume guztiak kontuan hartuta kalkulatzen da eta sexua berresleitzeko eskaera egiten duen biztanleriari egiten dio erreferentzia.

Lehenik eta behin, **datu horiek eskasak izango lirateke estimazio errealean**, jasotzen ez diren bi fenomeno baitaude; alde batetik, sexua aldatzen duten pertsonen datuak soilik jasota, aurretik azaldu bezala, ez dira zenbatzen beren burua gizon edo emakumeekin identifikatzen ez dutenak edo bi kategoriekin batera identifikatzen dutenak, transgeneroak adibidez –txosten honen hirugarren kapituluaren emandako definizioari jarraiki–. Eta bestetik, biztanleriari buruzko datuek erroldatuta dauden biztanleen zifrak soilik jasotzen dituzte, baina baliteke gure erkidegora etorri eta erroldatu ez den pertsonarik egotea eta, hortaz, erregistratua ez geratzea. Erroldatuta ez dauden emakume transexual etorkinen kasua izan daiteke.

Bigarrenik, eta zenbat pertsona dauden kontuan hartu gabe, argi dago –datuak, azterketak eta kontsultatutako profesional, transexual eta transgeneroen iritziak ikusita– pertsona horiek **beren burua gero eta gehiago agertuko dutela** eta, hortaz, datozen urteetan kopurua areagotuko da. *“Gero eta gehiago izango gara eta gero eta gazteago emango dugu geure burua ezagutzera, belaunaldi berriko gazteok halaxe egiten dugu jada”*.

Hirugarrenik, estatistika teorikoek, **sexu bidezko desberdintasunari** dagokionez, biztanle transexualen artean gizonak baino (hamarretik hiru) emakume gehiago dagoela (hamarretik zazpi) erakusten dute; baina egindako kontsultetan askoz ere gizon gehiago dagoela ikusi da. Euskadin de facto gizon gehiago egotea, izan daiteke, kontsultatutako pertsona batzuek aipatu duten moduan, emakume gehiagok Madril edo Bartzelona bezalako hiritara emigratu dutelako, gizarteratzea, aldaketa prozesuan eta ondoren, gizonena baino errazagoa baita.

Laugarrenik, pertsona horiei laguntzen dieten erakunde eta baliabideei galdetuta eskuratutako estatistikek eta zuzenean transgenero eta transexualei idatziz egindako kontsulten estatistikek errealitateari buruzko ikuspegi mugatua erakusten dute talde horren **adin banaketari** dagokionez, gehienak 20 eta 35 urte bitartean kokatzen baitituzte; baina errealitateak adierazten du transgeneroak eta transexualak ez direla adin horietakoak soilik. Horren arrazoia hainbat fenomeno gertatzea da: haurtzaroari eta nerabezaroari dagokienez, ez dago prebalentzia adierazten duen diagnosirik, baliabideren batean artatutako benetako kasu posibleek ere ez dute prebalentzia adierazten. Helduek transgenero edo transexualitate prozesu propioa borondatez ikusten dute eta helduak horregatik dira gizarte eta osasun baliabideak gehien erabiltzen dituztenak. Baliabide horietatik hartzen dira datuak. Era berean, ikerketa honetarako kontsultetan parte hartzea erabaki duten gehienak gazteak dira. Adinekoak ez dira antzematen, laugarren kapitulu honetan helduko diegun hainbat gai direla eta: *“Hamabost urte daramatzat transexualak artatzen eta 60 bat ezagutzen ditut... baina ez dut oraindik 45 urtetik gorakorik ikusi; esan zidaten badagoela urte gehiago duen pertsona bat, baina ez dut ezagutzen”*.

Horregatik, zentzuzkoa da datu horiek tentuz hartzea, minimoak bailiran interpretatzea eta **Euskadin estimatutakoa baino transgenero eta transexual gehiago** dagoela arrazoizkoa dela pentsatzea. Hala ere, kopuru hori handia edo txikia izan, pertsona bakoitzak dituen arazoei heldu eta erantzun behar zaie beren eskubideak eta garapen osoa bermatzeko.

4.2. NORBERAREN NORTASUNA: ZER NAIZ NI?

Pertsona transgenero eta transexualek askotan egin diote galdera hori beren buruari, erantzun egokia zein den jabetu arte. Erantzunak bilatzea, hurrengo atalean azaltzen den moduan, oso prozesu luzea izan ohi da eta era askotariko emaitzak ditu.

Pertsona batzuek beren burua argi eta garbi identifikatzen dute sexu biologikoaren kontrako sexuarekin eta gizon edo emakume sentitzen dira, gizarteko dualtasunari jarraituz. Ez dituzte bi sexuak edo bi generoak zalantzan jartzen; jaiotzan esleitutakoa beren burua identifikatzen duela sentitzen dutenera egokitzen dute. Talde horren barruan nortasunari dagokionez bi jarrera daude; lehena beren burua gizon edo emakumetzat jotzen dutenena: *“Ni emakumea naiz, pixka bat zatarra, baina emakumea”, “Emakumea naiz, emakume... transexuala? Bai, baina hori emakumeen beste ezaugarrietako bat bezalaxe da: al-tua edo baxua izatea, ilehoria edo beltzarana...”. Itxura fisikoa alde batera utzita ere gizon edo emakume direla sentitzen dute eta ez dute planteatzen beren buruari transexual izena ematea: “Oraindik kanpotik gizona naizen arren, egiazki emakumea naiz; kanpoko itxura eta genitalak gizonetzakoak izan arren, emakumea naiz, niretzako, ni naizena, nire sexua, buruan daukat, sentitzen dudana naiz”. Batzuetan gizon edo emakume kontzeptuez soilik hitz egitea bazterkeriak ekiditeko nahiaren eta bere burua gizon edo emakumetzat jotzearen emaitza da: “Gizona naiz, ez daukat jendaurrean transexual hitza gehitzeko beharrik, guztiak ikusten bainaute gizon, eta transexual hitza kalteak ekar diezazkizakeen etiketa da”. Bigarren jarrera hartzen dutenek beren burua definitzeko gizon eta emakume substantiboetako modu naturalean transexual terminoa gehitzen diete: “Gizon transexuala naiz”. Eta onartutako transexualitate nortasuna betiko edo fase batean bizi daiteke.*

- Beren burua transexual hitzarekin definitzen duten pertsonak daude: *“Emakume transexuala naiz”, “Gizon transexuala naiz”* eta transexualitatea beren nortasunaren ezaugarrietako bat da modu iraunkorren.
- Beste pertsona batzuentzat transexualitatea igarotze fase bat da: beharrezko aldaketak egitea lortzen duten arte beren burua emakume edo gizon transexualtzat jotzen dute eta ordutik aurrera, bakarrik gizon edo emakumea: *“Faseka doa, fisikoki emakume jaio nintzen, beti mutila sentitu izan naiz, gaur egun mutil transexuala naiz, eta noizbait, behar bada, gizon bat izango naiz, batez ere jendaurrean”*. Hortaz, aldaketa fisiko horiek bukatutakoan bukatzen da transexualitate fasea: *“Aldaketa bat da... transexuala izateari uzten zaio helburua lortzen denean, aldaketa, alegia”, “Tratamendua hasi eta azken ebakuntza egin arte transexuala nintzen, gero gizona”*.

Gizon edo emakume direla argi duten pertsona horiez gain, transexual adjektiboa gehituta edo gehitu gabe, beste talde bat dago, beren burua argi eta transgenero izenez definitzen ez dutenena. Guztiak uste dute gizartea dela sailkatzen duena: *“Ni ez naiz ez gizona, ezta emakumea ere. Nolanahi ere, gizartea ondo arduratzen da ni izatea nahi duena gogorazteaz”*; *“Ez nago batere ziur, nire bizitza etengabeko garapen/berreraikitze prozesua da; horregatik, gutxien axola didana nik sentitzen dudanarekin bat datorren definizioa da. Hala ere, jendeak emakume transexual kategorian jarriko ninduke”*; *“Bo, bo, bo... ni ez naiz*

transexuala, batzuetan rol maskulinoak betetzen ditut eta bestetan kale egiten diet, batzuetan generoa kartzela da eta ihes egin nahi dut. Baliteke transgeneroa naizela esatea izatea erantzun zuzena, baina ez da erantzun bakarra”, “Ni pertsona bat naiz, fisionomia maskulinoa dut eta sentimendu femeninoa”.

Gizartean islatzen duten itxura, gizarteak sailkatzen dituela antzematen dutela eta fenomenotik kanpo egotea sentipen zaila dela alde batera utzita, bi taldeek dute sentitzen dutena aldarrikatzeko nahia –gizon izatea, emakume izatea edo argi ez izatea–. Umore pittin batekin esandako esaldi honek ondo islatzen du egoera: *“Inguruko begientzat haiek ikusi nahi dutena edo ikusten dutela uste dutena naiz, nire begientzat, berriz, sentitzen dudana izaten jarraituko dut: morrosko bat”.*

4.3. JABETZETIK AGERIAN JARTZERA: BIDE ISILA

Agerian jartzeari eta aldaketei buruzko atal honetan eta hurrengoetan banakako prozesua deskribatzen da. Prozesua benetako nortasunaz ohartzearekin hasten da eta gero hainbat fase daude, kasuen arabera, barrutik eta kanpotik norberak sentitzen duen pertsona bihurtu arte.

Nortasuna nabaritzea, kontziente izatea eta agertzea prozesu honetan azpimarragarriak diren uneak dira, baina zaila da noiz gertatzen diren zehaztea: *“Badakit gizona naizela, baina noiztik?”*¹⁵. Une horiek pertsona guztietan ez dira konpartimentu itxi gisa eratzen eta ez dute segida berbera eta lineala, prozesua jarraitua, konplexua eta norberarena da: *“Nire nortasunaz jabetzeko prozesua jarraitua da eta gorputzak, eta batez ere buruak, bide luze eta konplexua egiten du”, “Nortasunaz jabetu, nortasuna agertu? Beti eta inoiz ez... txikitatik mutil femeninoegia izan naiz eta gizonentzako gauza batzuk gustuko nituen aldi berean... ez dut uste nortasunak itxiak direnik, hortaz ez dakit noiz ohartu nintzen nire nortasunaz”.*

4.3.1. Nortasunaz jabetzea

Ikerketa batzuen arabera, **hautzaroa**, bi eta lau urte artean, genero nortasuna barneratuta dago. Beste batzuk diote **nerabezaroa** finkatzen da.

Lehenengo oroitzapenak garai horretakoak dira; oroitzapen goiztiarragoak dituzten pertsonak hiru eta lau urte artekoak direla diote: *“Hiru edo lau urterekin banuen zerbait buruan, hautzaroko anorexia izan nuen eta, azaldu didatenaren arabera, nire fisikoa, mutiko gorputza, ukatzen nuelako izan daiteke”, “Lehenengo oroitzapenak hiru eta lau urte nituenekoak*

¹⁵ Sáez Sesma, Silberio. “Ponencia marco: el hecho sexual humano” Espainiako Gazteria Kontseiluak 2000ko azaroan Santanderren antolatutako “Jóvenes y sexualidad: algunas situaciones de exclusión.” izeneko jardunaldietan. “Conclusiones” ataleko 12. or.

dira, oroitzen dut Gabonetan beti pitilin bat eskatzen nuela, eta panpinak ekartzen zizkidatenez, bota egiten nituen". Pertsona batzuek, psikoanaliariaren bidez, ahaztuta zituzten egoerak gogora ekarri dituzte: *"Psikoanalistaren laguntzarekin oso-oso txikia nintzeneko gauza asko gogoratzen ditut, ahaztuta nituen gauzak"*. Lehenengo oroitzapenen kasuistika desberdina da pertsonaren arabera, baina gehienek haurtzaroan eta nerabezaro aurrean kokatzen dituzte eta pertsona bakoitzak oso argi zeukan zer zen sentitzen zuena: *"Kontziente izanda dudan lehenengo oroitzapena... ba zortzi bat urte izango nituen... ahizparen bota batzuk jantzi nituen, izugarri gustuko nituen, eta orduan barruan sentitu nuena... hori da lehenengo oroitzapena", "Hamabi eta hamahiru urte artean sirena bat nintzela eta gero neska bihurtzen nintzela irudikatzen nuen eta margotu egiten nuen", "Lehenengo oroitzapenak... ez dut gogoratzen zenbat urterekin izan zen, baina badakit hamahiru urterekin jada mutila izateko operatu nahi nuela"*.

Batzuetan nortasuna pubertaroan berresten da, maitemintzea bezalako esperientziak bizitzen direnean; ezkutuan zegoen sentimendua garrantzitsuago bihurtzen da: *"Haurtzarotik izan ditut mutila izateko sexua aldatu nahi izanaren oroitzapenak... baina lehenengo aldiz emakume batekin maitemindu nintzen arte ez nintzen ohartu egoera iraunkorra zela eta garrantzi handia zuela nire bizitzan"*. Pertsonaren sexua pizten den unea ere garrantzitsua da: *"Hamalau urterekin gauza askoz ohartu nintzen, maila pertsonalean eta sexualean; orduan bilakatu nintzen guztiz (orain duen izena esaten du). Uda hartan egun batzuk bakarrik igaro nituen etxean eta izugarrizko sentipen nahaspila neukan! Bizitza piztu zitzaidan!"*.

Argi dago, oroitzapen zehatzak alde batera utzita, nortasun hori **ez dela pertsonaren bizi-tzara ustekabeen iristen**: *"Beti eduki izan dut hor, ezaguera dudanetik"*. Zer gertatzen den ondo ez jakin arren, argi dakite zer diren: *"Nik ez nekien zer gertatzen zitzaidan, baina banekien emakume sentitzen nintzela"*.

4.3.2. Informazio bila: gertatzen dena izendatzea

Zerbait gertatzen dela jakinda, **pertsonak azalpen bat aurkitu behar du eta egoerari izena jarri behar dio**. Inguruko inork ez dakienean eta baliabiderik ikusi ezin denean edo ez dagoenean, zalantza dator: zer egin gertatzen dena zer den jakiteko eta zergatik gertatzen den jakiteko. Zalantzaz jositako une horietan, nahiz eta nortasuna argi izan –gizon izatea edo emakume izatea–, informazioa guztiz beharrezkoa da. Batzuek nahaste edo zailtasunen bat dutela pentsatzen dute: *"Banekien gizon bat nintzela, baina pentsatzen nuen: nahasteren bat izango dut? Buruko gabeziaren bat? edo etxean aita falta dugulako etxeko gizona izan nahi dudala izango da?"*, edo beren kasuak homosexualitatearekin zerikusia duela pentsatzen dute: *"Ni neska sentitzen nintzen, baina uda batean mutil batekin eta neska batekin egon nintzen, zer nintzen argiago ikusteko"*, beste batzuek uste dute trabestismoa dela, transgeneroa edo transexualitatea baino kontzeptu ezagunagoa izan ohi delako edo: *"Beti pentsatu izan dut trabestismoa zela, baita duela gutxi arte ere, Interneten begira hasi nintzen eta baliabide batzuk aurkituta gaiaren berri izaten hasi nintzen"* edo desberdinak direla pentsatzen dute: *"Txikitatik nekien neska nintzela, baina desberdina nintzela pentsatzen nuen, niri zerbait gertatu behar zitzaidala pentsatzen nuen, ahizpa ere neska baitzen, baina*

bere gorputza desberdina zen; begirutzen nion eta esaten nuen: bera neska bada eta ni ere, zerbaitek huts egiten du”.

Une horretan informazioa bilatzeko beharra dute, nahiz eta sentitzen dutena eta euren nortasuna beren gorputzarekin bat ez datozen, ziurgabetasuna izugarria delako, horrek esan nahi duena, horren kausak, zer izen duen eta gauza bera pasatzen duten pertsonak daudela ezagutzen ez dutelako. *“Uste nuen ni arraroa nintzela, baina Interneten ikusi nuen bazegoela ni bezalako jendea”.*

Pertsona horiek guztiek bilatzen dute informazioa eta **prozesu luzea eta nekeza** da; batez ere adineko belaunaldientzat. Izan ere, pertsona hauek nerabeak edo gazteagoak zirenean, ez zegoen Internetik; informazio iturri nagusiak liburuak eta aldizkariak ziren: *“Hamalau urterekin literatura bilatzen hasi nintzen... gutxi aurkitzen nuen eta txarra, baina zenbait liburu ezin ziren lasai-lasai eskatu”, “Adinez nagusia izanda, orduan oraindik ganorazkoak ziren aldizkariak erosten nituen. Oroitzen dut garai hartan, laurogeigarren hamarkada hasieran, ‘Pronto’ aldizkariak ebakuntza bati buruzko artikulu bat zekarrela, Sexua Berresleitzeko Kirurgia bat oso-osorik. Zur eta lur geratzen nintzen!”*

Ikuskizun munduko inguru batzuk ere informazio iturri izan ziren une hartan: *“Hamasei urterekin gauza gehiagoz konturatzen hasten zara, adibidez Bilbon, giro transexuala duten Tiffany’s edo Bataclan bezalako zenbait lekutan (bi dantzaleku dira), baina giro horretatik kanpo... ezer ez”.*

Gaur egun Internet **informazioa bilatzeko atari** bihurtu da guztiontzat, batez ere belaunaldi berrientzat: *“Orain transexual edo transexualitate hitzak jarri, eta orrialdeak eta orrialdeak agertzen dira, eta informazioa bilatzen duzu”, “Carla Antonelliren orrialdeak laguntzen zaitu, nora joan esanez eta baita maila emozionalean ere”.* Komunikabideek ere informazio iturri izaten jarraitzen dute belaunaldi gazteentzat: *“Irratia entzuten ari nintzela ohartu nintzen esaten ari zirena zela gertatzen zitzaidana, horrek izena zuela, eta deitu egin nuen gauza gehiago galdetzeko”, “Lehenengo aldiz ikusi nuenean telebistan izan zen; Bibiana Fernandez atera zen, gizon baten gorputzean zegoen emakumea zela zioen, begira gelditu nintzen, niri gauza bera gertatzen zitzaidala pentsatuz, eta gainera, konponbidea zeukala”.* Duela gutxiko kasuetan ere, informazioa eskoletako sexu heziketa programen bidez jasotzen da: *“Eskolara sexologo batzuk etorri ziren eta isilpeko galdera bat egiten utzi ziguten... eta denak gelatik alde egin zutenean, guztien aurrean ez hitz egiteko, irakurtzeko paper mordoa eman zidaten”.*

Fase honetan **anonimatua gordetzeko beharra** oso ezaugarri arrunta da, baita transgenero eta transexualen elkarteetara jotzean ere. Telefonoz edo posta elektronikoko bidez harremanetan jartzea da arruntena: *“Elkartean bi urte daramatzagu neska batekin harremanetan, laguntzen, eta oraindik ez dut ezagutzen, ezta argazkiz ere”.*

Norberak bere buruari izena emateak norbere izana berresten du. Horrela, besteek ere pertsona horren benetako nortasuna onartzen dute: *“Hamazazpi urterekin hasi nintzen nire izena erabiltzen”, “Txikitan, bakarrik nengoenean eta nire izena esaten nuenean, mutil izena asmatzen nuen, horrela zorientsuago sentitzen nintzen, mutil bezala tratatzen nindutelako”.*

Gero, adin gehiagorekin, ez dizute halakorik egiten uzten, hegoak mozten dizkizute: 'zuk ze uste duzu!' esaten dizute". Eta nortasunaren sinbolo hori errespetatzen ez denean, sufrimendua nabaria da, beste pertsonak nortasuna baliogabetzen dutela esan nahi baitu. "Etxean oraindik izen madarikatu hori erabiltzen dute (amorrazioz) eta horrela makurrarazten naute". Hala ere, batzuetan egia da familiak egokitzeko eta aldaketa hori barneratzeko denbora behar duela, izena aldatzeak aldaketa handiagoa baitakar, nortasuna: "Batzuetan, ohartu gabe, semeari lehengo izenez deitzen diot, nahi gabe izaten da eta segituan zuzentzen dut".

4.3.3. Onartzea eta erabaki bat hartzea: eta orain zer?

Benetako nortasuna ezagutu, informazioa bilatu eta izena eman ondoren ez da beti gertatzen dena onartzen eta besteei jakinarazten; batzuek ez dute heldutasunera iritsi arte onartzen: "Zer edo zerk huts egiten zuela banekien arren, bizitza osoa eman nuen nire buruari ukatzen eta ezkututzen eta ez nuen 38 urte bete nituen arte onartu", beste batzuek, berriz, bizitzako garai baten ondorio igarokorra izango dela espero dute: "Hasieran uste nuen joan-atorrian zebilen zerbait zela, baina beti bizitzako une zehatzetan agertzen zen eta, horregatik, informatu eta esan nuen: 'hau, izan, bada go eta izen bat du: transexuala'".

Pertsona orok ez du bere nortasuna era berean ikusten. Batzuek hasieran apropos ezkututzen dute, pausua ematea erabaki arte: "Aldizkariak irakurtzen nituen, informazioa bilatzen nuen, arropa batzuk nituen... etxean ez zekiten ezer, ez ninduten ikusten". Beste batzuek, beren benetako nortasunaren zantzu orori barruan eusteko, beren sexu biologikoaren rola eta jokabideak indartzen dituzte. "Eskolan jo egiten nindutenez, azkar ikasi nuen gizonetan gizonena izan behar nuela", "Hogeita hamar urte eman ditut nire nortasuna guztiz ezkututzen, jaiotzetiko sexu biologikoagatik nigandik espero zen guztia egiten nuen"; "Ni emakume sentitzen nintzen, baina gizartearentzat gizona nintzen eta gizon-gizon rol hori indartzeko armadan sartu nintzen...". Horiez gain, badaude gizarteari begira, helduaroan, beren sexu biologikoagatik espero denarekin bat bizi direnak: "Ni emakumea naiz, baina kanpora begira, gizon gisa bizitu naiz: emakume batekin ezkondu nintzen, aita izan nintzen, banandu egin nintzen, berriro beste emakume batekin ezkondu nintzen –orain berekin nago– eta lanean ere gizon bat naiz".

Pertsona batzuk oso adin txikiarekin hasi ziren agertzen; haurtzaroan edo nerabezaroan: "Maritxu manerak izan ditut, ezkutuan neskak bezala jantzi izan naiz", "Bistan zegoen zer bide hartuko nuen, inor ez zen harritu, beti izan bainaiz oso mari-mutila", batzuek, gutxi diren arren, oso era nabarian agertzen dute, baita aldaketa fisikoekin ere: "Hamaika urte nituela medikuntzako liburuak irakurtzen nituen eta hormonak eskuratzen nituen, hamabi urte bete nituenerako fisikoki neska polit-polita izatea lortu nuen"; beste batzuk nerabezaroan jarri zuten agerian, janzkeran aldaketa txikiak eginez, batzuetan ezkutuan: "Hamahiru edo hamalau urte nituela, noizean behin, ezkutuan, emakumeen arropa janzten nuen eta makillatu egiten nintzen", edo esplizituki, identifikatutako sexuari dagokion estetikaren bidez –arropa edo orrazkera–: "Hamahiru edo hamalau urterekin modu anbiguoagoan janzten eta orrazten hasi nintzen eta kalera irteten nintzen; hamazazpi urterekin hasi nintzen sentitzen naizen moduarekin bat janzten".

Gehiengoak gaztaroari itxaroten dio pausua emateko, batez ere belaunaldi berriek: *“Oso txikitatik desberdin sentitzen nintzen, baina errealitatea oso mingarria zenez eta niretzako eta ingurukoentzako arazo larriegia zenez, ez nuen ikusi nahi... aurrera egiten nuen inertzia hutsagatik eta bizirauteko... planto egin nuen ezin nuelako noraezean ibili hogeita hiru eta hogeita lau urterekin”*. *“Hogeita hamazortzi urterekin esan nuen”, “Hogeita lau urterekin hasi nintzen genero maskulinoko arropa janzten, nahiz eta aurretik janzten nuena ere oso femeninoa ez izan, eta androgenoak hogeita sei urterekin hartu nituen lehenengo aldiz”*.

Adin gehiagoko pertsonen heldutasuneko lehenengo urteak iritsi arte itxaron dute pausua emateko, familian eta gizartearen harremanetan dakarrena edo ekar dezakeena zer den jakinik, ez baita erraza. *“Urtebete baino ez da onartu nuela, orain berrogei urte dauzkat, baina ez zen informazio faltagatik izan, beste arrazoi batzuegatik baizik; hala ere, esateko erabakia hartu baino lehen hormonak hartzen hasi nintzen”*.

Belaunaldi gazteenek transgenero edo transexual izaera bizitasun gehiagorekin agertu dute.

Izan ere, ikerketa honen kontsulta faseko zailtasunetako bat hirurogeita bost urtetik gorako transgenero edo transexualak aurkitzea izan da. Kasu horietan, aurreko hamarkadetako errepresio politiko, erlijioso eta soziala dela eta, fenomeno orokor bat sortu da, edo behintzat, ia gehiengoan eragina duena, transexualitatea edo transgeneroa gizartean agertzeko beste modu batzuek ordezkatzea, alegia, homosexualitatea –gizartean onartua dagoelako eta ez jazarria– eta trabestismoa, adibidez. Hau da, transgenero edo transexualtasuna adieraztea zigortua zegoenez, pertsona horiek trabesti bihurtzen ziren edo homosexualak zirela esaten zuten, horrela beren nortasuna bizi ahal izaten zuten gizarteak onartutako mugen barruan. Nolanahi ere, badaude jazarpen haien biktima izandako helduak eta hala eta guztiz ere transexualak zirela adierazi zuten, nahiz eta horrek espetxera eramanean, isunak ekarri edo beste hiri edo herrialdetara joatera behartu. *“Askotan egon nintzen espetxean, kale prostituzioan nenbilela, hamahiru edo hamalau urterekin, poliziak etorri eta espetxean sartzen gintuzten, eta jipoitu eta bortxatu egiten gintuzten, isuna ordainarazi eta berriro kalera, behin eta berriro hasieratik hastera. Azkenean herrialdetik alde egin nuen”*.

Bistako zailtasunez gain, **gaur egun izaera horiek agertzeak ez ditu duela urte batzuk zituenak bezain ondorio larriak**; izan ere, orduan, benetako nortasuna agertzea gizarte eta poliziaren aldetik errepresioa jasatea zen: *“Nik hori bizitu nuen, banekien atxilotu nintzatekeela, baina hala ere emakumeak bezala janzten nintzen”, “Duela urte batzuk, neska transexual batek trans zela esaten bazuen, etxetik alde egiten zuen, barnetegi batera joaten zen, edo jipoitu egiten zuten, eta mutila bazen, egoera pixka bat hobea zen, normalean ezkutatu egiten baitzuten eta kito; gaur egun, familia bakoitza desberdina den arren, badi-rudi hobeto onartzen dela”*. Aurreikuspenen arabera, datozen urteetan agerpena handiagoa izango da eta adin gutxiagorekin egingo da: *“Guk egungo neska-mutilek egingo duten garaian baino geroago agertu dugu geure burua, gero eta gehiago izango gara eta lehenago agertuko gara”*.

Oro har, nortasuna agerian jartzeak, gertatzen dena adierazteak eta aldaketa egoki guztiak egin ahal izateak askatasuna eta asetasuna ekartzen die pertsona horiei: *“Duela bi urte hasi nintzen zoriontsu izaten, esan nuenean eta aldaketekin hasi nintzenean; lehen ez nintzen zoriontsu”*.

4.3.4. Familiari esatea

Familiari benetako **nortasuna adieraztea kritikoa** izan ohi da, gutxiespena eta ulertezintasuna jasotzeko beldurrak eragina baitu; egoera aurretik agerian egonik: *“Bistan zegoen zer bide hartuko nuen, txikitan galtzontziloak janzten nituen, eta esan nuenean esan zidaten: zerren zain zeunden?”*; edo familiari oso ondo gordetako sekretu bat ezagutarazten bazaio ere: *“Nire familiak ez zekien ezer”*. Alde horretatik, transgenero eta transexual batzuk onartzen dute, esan aurretik, beren familiakoek ez zekitela ezer edo gaur egun ere ez dakitela ezer. Hala ere, egindako kontsultetan ikusten da bazeudela gertatzen zenaren zantzuak: *“Ama sena dela eta konturatu nintzen, ez duzu jakiten zer den, baina badakizu zure alabari zerbait gertatzen zaiola eta esaten dizunean, ez duzu aditu nahi”, “Esan nuenean aitak esan zidan txikitan galdera arraro asko egiten nuela gauza hauei buruz”*.

Baina benetan al da sekretua familiarentzat? Jaso ditugun lekukotzetan, **batzuetan** ikusi dugu **familiak baduela zerbait gertatzen denaren susmoa**, baina ez dakiela horri nola deritzon eta, hortaz, zantzu horiek (fisikoki neska izanik mutilen arropak janzteak, fisikoki neska izanik panpinarik nahi ez izatea...) gaur egun sexu gaietan dauden jarrera desberdinei buruzko informazioarekin lotzen dituztela; eta informazio hori orientazio sexualari buruzkoa izan ohi da. Pertsonari berari hasieran gertatzen zaionaren antzekoa gertatzen zaie; gertatzen dena ezagutzen ez dutenez, eskuragarri duten informaziotik gertu dagoena bilatzen dute: *“Zerbait badakizu, bere logelan gauzak ikusten dituzulako, baina ez duzu hori espero, homosexuala izan daitekeela pentsatzen duzu”, “Nik uste nuen alaba lesbiana zela, zerbait sumatzen nuen, bere ama naiz eta ezin duzu ikusten duzula ukatu, baina ez transexuala zenik...”*. Beste lekukotza batzuei dagokienez, zalantza sortzen da familiak egoerari buruz ez ote dakien edo, aldiz, ez duen onartu nahi: *“Batzuetan amak behatzen azkazalak margotutak nituela ikusten zuen, baina ez zion garrantzirik ematen; orain batzuetan bularra dela-eta galdegiten dit, hormonatzen ari naizelako, baina esaten diot ez dela ezer eta sinetsi egiten du”; “Eskolaurrean, hiruzpalau urterekin, oroitzen dut bata arrosak eta urdinak zeudela eta nik beti arrosa hartzen nuen; amak esaten zuen miopea nintzelako egiten nuela hori”*.

Edonola ere, aurretik jakin ala ez, familiarentzat ere trantze zaila da transexualitatea edo transgeneroa benetan onartzea, nahiz eta badauden hasieratik egoera naturaltasunez onartzen duten familiak, euren seme-alabak ere harritzen diren arren: *“Gurasoak oso zaharrrak dira eta uste nuen ez zutela onartuko; esan nuenean, aitak esan zidan: ‘hemen naukazu behar duzun edozertarako’, eta harritu egin nintzen”*. Hala ere, ohikoena edo **hedatuena familiak hasieran egoera ez onartzea** da; familian gatazka emozionalak, estualdi egoerak eta tentsioak sortzen dira, baita azkeneko egoera onartzen amaitu duten familietan ere: *“Zaila izan den arren eta kontraesan handiak izan dituzten arren, senitartekoek eta lagunek maitate nautela eta nirekin daudela erakutsi dute”*. Hala ere, onartzen den egoera izateak, ez du egoera nahi izatea ekartzen: *“Noski onartzen dudala, baina ez dut ukatuko nahiago izango nukeela gertatu izan ez balitzaio”*.

Familia bakoitzak era desberdinean erantzuten duen arren, bakar bat ere ez dago prest berria barneratzeko eta, hortaz, maila ekonomiko edo kultural handiagoa edo txikiagoa izateak edo ideologia aurrerakoia izateak ez du erreakzioa hobea edo okerragoa izango denik

esan nahi. *“Ba senarra eta biok oso progreak izan gara beti, berdintasunaren aldeko mobilizazioetara joan gara, inguruan pertsona homosexualak izan ditugu... bai bai, beti pentsatu izan dugu oso modernoak eta irekiak eta tolerantetarako garelako... baina esan zigunean, ez genuen onartu”.*

Egoerak zer esan nahi duen ez jakitea, gizartearen gaitzespenari beldurra eta pertsonak jasango duela aurreikusten den sufrimendua dira familien lehenengo erreakzioak azaltzeko ikusi diren hiru arrazoiak. Gizarteak baztertuko dituen beldurra hain da handia, ezen kontsultatutako familietan ikusi den erreakzio orokorra, transexualitate egoera baten aurrean egon beharrean, homosexualitate kasu baten aurrean egotea den; gizarteak askoz gehiago onartzen duen fenomeno baita. *“Esan zidanean esaten nion: ‘nahiago dut gay zarela esatea, gainera maritxu-maritxu horietakoa, baina hau...”.*

Beste familia batzuk ez dira gai gizartearen presioa onartu edo gain hartzeko eta egoera ezkutatzeko saiatzen dira: *“Hasieran ez zuten ondo hartu, amak ez zuen ni hormonatzerik nahi, eta hormonatu nintzenean, gainerako senideei eta bizilagunei egoera ezkutatu zieten. Gero, gainerako familiak eta bizilagunek jakin dutenean, ez da ezer gertatu”.* Muturreko beste egoera batzuetan gizartearen presioa gain hartzea hain zaila denez, familiek *“nahiago dute semeak edo alabak etxetik alde egin dezala, ingurune sozialari aurre egitea baino”.*

Bestetan familia saiatzen da pertsonak bere egoera berriz hausnar dezan, fenomeno igarokorra izango denaren esperantzarekin: *“Hamabost urte nituenera arte ez nuen jakin amari nola esan, eta esan nionean esan zidan adin nagusikoa izan arte itxaron nezala, nerabe batek buruan txoriak dauzkalako”, “Hamabost urterekin erabaki nuen, amari esan nion, baina helduagoa izan arte itxaroteko esan zidan, prozesua eta ebakuntza zailak zirelako”.* Edo aldaketak argi ikusten diren arren, familia batzuk uste dute kapritxo iragankor bat dela: *“Batzuen ustez nire egoera kapritxo bat da eta, hortaz, ez naute seriotasun nahikoarekin hartzen”.*

Hasierako zailtasun hauez gain, gutxienez kontsultatutako transgenero eta transexualengan ikus daiteke **gehienek familiaren laguntza jaso dutela**: *“Ezin naiz kexu familiak eta lagunek emandako laguntzarekin”, “Laguntzen naute, baina txipa aldatzea zaila da, gizon bati hitz egiten zaion moduan aritzea, nire izen berria, mutil izena esatea... kostatzen zaie”.*

Baina **kasu batzuetan** –dirudenez gero eta gutxiago– **familiek ez dute pertsonaren nor-tasun berria onartzen**. Horrek pertsonari sufrimendu handia eta gatazka sortzen dizkio. Kontsultatutako arteen, gertaera hori ohikoagoa da transgeneroari dagokionean, transexualitatean baino. Egoerak bi ondorio mota izan ohi ditu:

- Pertsonak familiarekin bizitzen jarraitzen du, tentsioz eta dramatismoz betetako egoeran: *“Amak eta ahizpak ez naute onartzen, beste izenaz deitzen naute eta gutxiesten naute (amorratioz), etxean neska bainintzan hitz egiten didate, baina kalean ezkutatu egiten naute”, “Anaiari berdin zaio, pasu egiten du, gurasoek ez naute aintzat hartzen eta ezkutatu nahi izan naute”, “Familiak iraindu egin nau, erasotu, ez dute batere interesik erakutsi nola nagoen edo nola sentitzen naizen”.*

jakiteko”, “Nire semeak (mutil gazte bat) eta nik (emakume transexuala) gizonen arteko tratu antzeko bat daukagu, berak bere bizitza egiten du, eta niri nirea egiten uzten dit”.

- Pertsona etxetik botatzen dute. Egun gizartean babesik ez duten egoeran dauden kontsultatutako pertsona transexualen kasu gehienetan, beren familiek horrela erantzun diete: etxetik botata. Batzuek, egun batetik bestera beren burua kalean ikustea oso zaila denez, eta beren legezko nortasuna benetako nortasunarekin bat ez etortzeak bide arruntetatik lan bat edo etxebizitza bat eskuratzea ez dielako uzten, prostituzioa hartzen dute irteera gisa: *“Hamabi urterekin aitak etxetik bota ninduen (orain berrogeita hamarretik gora dauzka) eta adin horrekin eta jatekorik gabe... nora joango zara? errepresio garai hartan kaleko prostituzioan hasi nintzen”.* Horiez gain, batzuek, prostituzioan aritzera iritsi ez diren arren, gizartean babesik gabeko egoera larriak bizitu izan dituzte edo bizitzen dituzte: *“aita hil zenean, anai-arrebek etxetik bota ninduten; egun batzuetan jatekoa zakarrontzietan bilatu behar izan nuen, eta egunak igaro ditut ezer jan gabe”.*

Erantzun posible horienganako beldurragatik, batzuek ez dute beren benetako nortasuna erakusten eta sexu biologikoari esleitutako rola betetzen dituzte, benetako nortasuna erakusteko une jakin batzuk soilik utzita: *“Familiak ez daki, baina naizenaz jantzen naiz eta hortik zehar ibiltzen naiz”.*

Beste batzuetan, ez da agerian jartzen, familiak sufri ez dezan nahi delako. Transgenero batek esan digu: *“Nire ametsa modu zehatz batean jantzea da, baina beldurra diot gurasoek pentsatuko dutenari... ama negarrez hasiko litzake, aurre egitea zaila da, gainera ni egun batean jantziko nintzateke horrela... eta hurrengo egunean beste modu batean”.*

Orain arte jatorrizko familiari buruz aritu gara, hau da, pertsona alaba edo semea denean, baina aita edo ama transgeneroak edo transexualak direnean, familiari kontatzerakoan, pertsonak berak sortutako familiari kontaktu behar dio, zehazki, bere seme-alabei. Kasu horietan, onartze eta gutxiespen eskema berak errepikatzen dira; batzuetan seme-alabek onartu egiten dute, batez ere informazioa haurtzarotik jaso badute eta naturaltasunez eta egunerokotasunarekin bizi izan badute, adibidez pertsonak bere benetako nortasuna lortzeko aldaketa fisikoak jada egin ondoren edukitzen baditu seme-alabak: *“Nire semea bezalako mutil bati txikitatik esaten badiozu norbait mutila dela galtzak daramatzalako edo neska dela gona daramalako, nahiz eta kontrakoa iruditu, horrekin nahikoa da hasieran, eta ez dago arazo gehiagorik, etxean normaltasunez ikusten duelako”.* Beste batzuetan, berriz, gutxiespen osoa izatera iritsi gabe, zaila da onartzea, batez ere seme-alabek ez badute haurtzarotik halakorik bizi izan, beren amak edo aitak geroago agertu duelako: *“Nire semeak (adin nagusikoa)... onartzen du, arazorik gabe esango nuke, baina batzuetan, liskarren bat dugunean, nire aurka erabiltzen du (transexualitatea)”.* Badaude bizikidetzako oinarrian esan gabeko akordioa duten kasuak ere: *“Semeari (adin nagusikoa) nire argazkiak erakutsi dizkiot (benetako nortasunarekin bat jantzita) eta, beno, ez dauka arazorik, errespetatzen banauzu, nik errespetatuko zaitut’ erabiltzen dugu, ez dut uste gehiegi kezkatzen denik, nire bizitza dela dio...”.*

4.3.5. Familiatik kanpo agerian jartzea: gertukoak eta gizartea oro har

Edozein kasutan, **egoera lehenik eta modu orokorragoan, familian agertzen da gertuko ingurunean baino** (lagunak, bizilagunak, lankideak, etab.) hainbat arrazoi direla eta. Batzuetan baztertua sentitzeko beldurra dela eta: *“Lantokia ingurune zaila da, eta nabaritzen ez zaidanez, ez dut esaten”*. Beste batzuetan, ez da beharrezkoa: *“Lagun batzuei ez diet ezer esan, ez diot garrantzirik ematen”*, *“Nire egoera ingurune guztietan agertzea ez da nire helburu nagusia, ez dut hori egiteko arazorik, baina justifikatzeko era bat dela iruditzen zait, horrelakoa izateagatik barkamena eskatzea edo”*.

Lagunartean, familian eta gizartean oro har, adibideek **egoera desberdinak** erakusten dizkigute; pertsona batzuk, gutxiengoa, arazorik gabe onartzen ditu beren taldeak: *“Festetan ginen, borobilean eserita, papertxo bat eman nien nire historia bertan azalduz, eta irakurri zutenean galdetu zidaten: ‘bale, eta orain, nola nahi duzu deitzea?’ Eta ez zen arazorik egon”*. Ohikoagoa da pertsonaren batek nolabait ez onartzea, eta horrek harremanetan egokitzapenak egitera behartzen du: *“Lagun batzuk ez naute onartzen, eta hori ikusita, onartzen ninduten beste lagun batzuk bilatu nituen”*.

Gutxiespen hori ere eguneroko bizitzan gertatzen da, hezkuntza eta lan eremuetan. Baztertu arren, batzuek pentsatzen dute berdin janzten jarraitu behar dutela eta benetan sentitzen duten moduak izango direla: *“Leku guztietan erakusten dut, ez dut ulertzen zergatik ibili behar dudan faltsukeriekin. Lagunek ni maite naute, edo nire itxura? Lanean, eskolan... ni maite naute, edo nire itxura?... ze horrela bada, grabazio bat eman eta kito...”*. Pertsona batzuk, beren nortasun berriaz arro daudenez, jendaurrean argi eta garbi agerian jartzeko beharra dute: *“Benetako nortasuna eremu guztietan erakutsi dut. Behin, ikasi nuen eskolara joan nintzen, apaiz eskola da, irakasle bat agurtzeko aitzakiarekin irakasle guztiak jakin zezaten... eta oso pozik irten nintzen. Nire burua agerian jarriko ez banu, tuntuna izango nintzateke eta ez nintzateke naizenaz ziur egongo”*.

Hala ere, oro har, **ez dago** transexualitate edo transgenero **izaera zehazki aipatzeko joerarik**, baina horrek ez du esan nahi ezkutatu edo ukatu behar denik: *“Nire nortasunarekin bat bizi naiz eremu guztietan... baina ez dut lau haizetara esaten nire jaiotzetiko tipologia gonadikoa zein den edo norekin oheratzen naizen, eta besteek ere ez dute halakorik egiten, ezta heterosexualak direnek ere”*. Bizimodu normalizatua izateko nahia dela eta, aldaketa egoiak burutu ondoren, pertsonak ez dute beren burua adjektibo horri lotzen jarraitu nahi eta anonimotua eta normaltasuna nahi dute; beren benetako nortasunarekin bizi nahi dute.

Ikusi dugu transgenero batzuk, transexualak baino gehiago, ingurunea, gizartea eta gizarteko arauak guztiz gutxien dituztela; euren ustez arauak gehiengoarekin bat ez datozen sexu nortasun aukerak zapaltzen baitituzte, eta batzuetan sentipen hori gorroto bilakatzen da. *“Gizartea gorroto dut, ia eremu guztietan, baina oreka mantentzen saiatzen naiz”* edo baita eraso ere, adibidez, LGTBI ingurunean pertsonak idatzitako liburuak erretzen dituztenean. Hori, ziur asko, **transgeneroek, transexualekin alderatuz, jasaten duten uler-tezintasun eta gutxiespen handiagoaren** ondorioa da. Ideia hori bosgarren kapituluaren landuko dugu herritarrek pertsona hauei buruz duten iritzia heldzen diogunean.

Gizarteko gutxiespena, batzuetan, hitzeko eraso edo eraso fisikoen bidez adierazten da. Batzuetan zeharkako hitzeko erasoak izaten da: *“Ni gertu nengoan, ikasgelan, eta bazekiten entzun niezaiekeela, kasu bati buruz hizketan hasi ziren, batek uste zuen neska batekin ligatu zuela, eta gero, bere hitzetan, trabolo bat zen”*; beste batzuk zuzeneko hitzeko erasoak dira: *“Taberna batean geunden, emaztea eta biok, eta emaztea iraintzen hasi ziren: trabestia zela, hau zela, bestea zela...”*, eta batzuetan eraso fisikoak izaten amaitzen dute, babesik gabe sentitzen diren egoerak eraginez: *“24 urte nituela bortxatu ninduten, jo egin ninduten (negarrez ari da), odoletan nintzen eta poliziara joan nintzen salatzeraz, emakume transexuala nintzela ikusita, ez zidaten kasurik egin, norbait nitaz erruki zen eta sorospen etxera eraman ninduen, eta ezkutuan gorde behar izan nuen, etxean ez zekitelako ezer, kalean aldatzen bainituen arropak”, “Eraso egin ninduten, norbaitek [...] Jera (emakumearen institutu baten izena aipatu du) deitu zuen, baina lege ondorioetarako oraindik gizona nintzenez, esan zidaten ez zela emakumeei buruzko gaia”*.

Inguruneen iritziak duen garrantzia desberdina da pertsona **landan edo hirian** bizi bada. Hiri handietan errazago diluitzen da, harremanak ez dira hain estuak, baita eraikin berean bizita ere: *“Bizilagunekin ez dago arazorik, aldatu naizela ikusi dute, besterik gabe”*. Horrek, ordea, ez du esan nahi hiriko inguruneak pertsona hauen egoera errazago egiten duenik, batzuek ingurune horretan bertan pairatu baitituzte hitzeko erasoak edo eraso fisikoak. Landa inguruneetan, harremanak estuagoak izateak zailtasuna ekar dezake, baina ez du zertan bazterkeria handiagoa eragin behar; batzuetan ez da zuzeneko gutxiespena sortzen, errealitatea ukatzen baizik: *“Hogei bat biztanleko herri batean bizi den mutil bat dago, eta neskatila bat zenetik ikusten zen gertatzen zena, eta ondo, ez zen arazorik egon, bera eta familia onartu zituzten... baina errealitatea ukatzen zuten. Alegia, trantsizioa igaro, tipoa bizarrarekin eta hormonazioagatik gihartsu-gihartsu, eta herrian oraindik neska bati bezala hitz egiten diote”*. Edonola ere, landako ingurunea hirikoa baino kontrakoagoa izan daitekeen arren, ez da horrela kasu guztietan; pertsonak berak gizartearen erantzunaren aurrean duen erreakzioak eta gizarteko harremanetarako duen gaitasunak ere eragina du. Izan ere, askotan, hiri bateko auzo batek herri batek duen funtzio bera izan dezake, kontrol soziala handiagoa den heinean, alegia.

Inguruneak duen erreakzioari buruz, **lurralde historikoari** dagokionez ez dira desberdintasun handiak ikusi; baina pertsona askok Bilbo bizitzeko leku ona dela diote, hiri handiagoren izaera duelako. Batzuen ustez Gipuzkoa da transgenero eta transexualen arazo gehien izaten dituzten eremua, inguruneak ematen duen erantzunagatik eta baita osasun baliabideengatik ere: *“Donostian izugarria da, jendea harroputz samarra da... eta transexuala zarela nabarituta han bizitzea... oso zaila zen”*; *“Adibidez Gipuzkoako mutil baten kasua... beno, Gipuzkoan zenbait ezagun dauzkate eta zaila dela esaten didate... ba mutil hori endokrinorengana joan zen tratamendua eskatzeko eta esan zion, medikua izanik, ez zuela transexualitatean sinesten eta deituko ziola, beste kontsulta baterako, eta itxaroten-itxaroten, bi urte igaro ziren. Azkenean beste probintzia batera joan zen eta tratamendua eta guzti burutu zuen”*.

Azkenik, inguruneari dagokionez, transgenero eta transexualen diote, pentsatzen zutenaren aurka, **gizarteko belaunaldi berriak ez direla adin gehiago duten belaunaldiak**

baino toleranteagoak: *“Gutxien espero duzunak zur eta lur uzten zaitu, adineko gizon batek arazorik gabe onartzen zaitu eta toleranteak diruditen gazteek gutxietsi edo iraindu egiten zaituzte”.*

4.4. ALDAKETA PROZESUA: KANPOKOA BARRUKOAREN ISLA IZATEA

Benetako **nortasuna agerian jarritakoan**, gutxienez ahoz eta familian, ohikoa benetako nortasuna –pertsonearen izaera– eta kanpoko irudia –gizarteak ikusten duena– bat etortzeko **aldaketa fisikoekin hastea izan ohi da**. Horrez gain, **pertsona batzuek** beren nortasuna beren itxuran islatzen ez dela sentitzen dutenez, **ez dituzte aldaketa** hormonalak, kirurgikoak eta legezkoak **egiten**, sakonagoak eta nabariak direnak, hainbat **arrazoirengatik**:

- Kasu batzuetan, pertsonak gizartean duen bizimodua bat dator jaiotzeko sexuarekin eta bere benetako izaera une zehatzetan soilik adierazten du, normalean gaueko aisialdira lotuta; kasu horretan nortasuna eta itxura bat etor daitezen, protesiak, ileordeak eta gainerako behin-behineko gehigarriak erabiltzen ditu. *“Larunbat gaue-tan takoiak eta gonak janzten ditut, nire adinaz ahaztu gabe, kontsekuentea izan behar dela uste baitut, eta autoa hartu eta hortik zehar joaten naiz”.*
- Benetako nortasuna heldutasunean adierazi dutelako. Hain zuzen ere, adina da tratamendu hormonaletan aldaketa esanguratsuak zailtzen dituen eta, horregatik, aurreikusitako emaitzak ikusi ondoren, tratamenduak burutzeak ez du merezi: *“Nire kasuan, berrogei urterekin, nahiz eta hormonaz lepo egon, aldaketa fisikoak oso txikiak izango dira, horregatik, emakumeen barruko arropa janzten dut, eta jendea ohituta dago nire bekainak txukun-txukun jarrita ikusten”.* Zenbat eta zaharragoa izan, aldaketa hormonalak, kirurgikoak edo legezkoak burutzeko zailtasunaren aurrean izaten den etsipena ere handiagoa da, gehien bat oztopoengatik, izapideengatik eta, batez ere, horiek lortzeko behar den denboragatik: *“Niri, berrogeita hamar urterekin, jada berdin zait; NANA aldatua izan nahiko nuke, baina... naizena izateko beste modu bat bilatu dut. Baina noski, hamazortzi urteko mutil baten kasuan, bizitza osoa aurretik izanda... ba normala da dena egin nahi izatea, ikasi, lan egin eta bizi nahi duelako”.*

Hala ere, aldaketa fisiko eta legezkoak burutu ez arren, pertsona batzuek, janzkeran edo beste alderdi batzuetan aldaketa txikiak eginez gero, beren nortasuna berresten dute, baita beste pertsona batek nabaritutako ez litzuzkeen eguneroko gauza txikietan ere: *“Emakume jaio den batentzat normala izan daitekeena, niretzat apartekoa da, emakumea naizela ikusten dutela esan nahi baitu, oso pozik jartzen naiz gidatzen ari naizela norbaitek esaten badit: ‘emakumea izan behar’ eta nik erantzuten dut: ‘eskerrik asko!’”;* *“Emakumea izanik pozik sentitzen naiz gauza txikiekin, nire benetako izena (benetako nortasunaz ari da) duen etxez etxeko salmentako aldizkaria jasotzen dudanean”;* *“Interneten txatean ari naizela, neska tratua ematen badidate... horrekin dagoeneko pozik nago”.* Beste batzuetan, ez dute beharrezkotzat jotzen sentitutako sexuagandik gizartean espero diren rolak burutzea: *“Ni*

emakumea naiz, baina ez daramat makillajerik edo gonarik, ez naiz emakumeagoa izango gauza horiek egiteagatik”.

Baina kasu gehienetan, pertsona hauentzat ispiluan beren burua benetan diren bezala ikustea guztiz beharrezkoa da; sentitzen dutena eta beren gorputza ispiluan bat datozela islatzea, alegia. Pertsona bakoitzak era desberdinean konpontzen du bere kanpoko eta barruko irudia, batez ere, sexu-organoei dagokienez.

Kirurgiei buruzko atalean aipatzen den moduan, pertsona batzuentzat sexu-organoak aldatzea nahitaezkoa da benetan sentitzen dutena direla ikusteko; beste batzuentzat, berriz, itxura edota genitalak bigarren mailakoak dira pertsonak sentitzen duen nortasunarekin alderatuz.

Itxura aldatzea guztiz beharrezkoa da ongi sentitzeko: *“Orain nire burua eder-ederra ikusten dut, behar bada jendeak uste du itsusia naizela, baina nik, hormonazioa eta ebakuntzak egin ondoren, neure burua zoragarri ikusten dut. Aldaketa egin aurretik, ispiluan begiratu eta zera nioen: zer da hau, zein itsusia, baina jendeak esaten zidan neska katxarroa nintzela, baina nik esaten nuen betaurreko falta zeukatela horiek...”.*

Gizarteak pertsona hauek benetan diren moduan ikustea beti da pozgarria, eta batez ere aldaketa fisikoekin hasi aurreko aldietan gertatzen bada. Hautzaroari edo nerabezaroari buruzko istorioak maitasun bereziarekin oroitu ohi dira –aldaketak egin aurretik eta baita familiari esan aurretik ere noski– neskak edo mutikoa aurkako sexuko haurrarekin nahastu ohi zuten istorioak: *“Askotan mutila nintzela uste zuten, hurbildu eta esaten zidaten: ‘gizon-txo!’ Eta amak orduan: ‘neska da’”.*

Pertsonak bere gorputza bere nortasunarekin bat etortzeko aldaketak egitea beharrezkoa dela erabakitzen badu, datozen azpiataletan azalduko dugun moduan, itxura eta janzkera soilik alda ditzake, edo sexua berresleitzeko prozesu konplexua burutu dezake, hormona-zioaren bidez, edo hala badagokio, kirurgiarekin. Legezko izena ere aldatu ahal izango du horretarako beharrezkoak diren baldintzak betez gero.

4.4.1. Lehenengo aldaketak: itxura

Sentitutako nortasuna erakutsi ondoren, pertsona askok aldaketa argiagoak egiten ditu, bai janzkeran eta baita tratamenduen eta kirurgien ondoriozko alderdi fisikoetan ere. Batzuen ustez, pixkanakako prozesua da, aldaketa handi zehatzik gabea. Hori pentsatzen dute beren burua gizon edo emakume gisa guztiz identifikatzen ez dutenek: *“Ni ez naiz ez gizona, ez emakumea, eta nire fisikoa, buruarekin bat, ez da bat-batean aldatu, pixkanaka baizik, handitzen joan naizen heinean”.*

Arreta aldaketa zehatzengan jarri aurretik, beharrezkoa da aipatzea, burutzen diren aldaketa motak edozein direla ere, eta agerian jartzeko gaiari heltzean aipatu dugun moduan, **aldaketa horiek**, askotan, **pixkanaka gertatzen direla**, baita pertsonak sentitzen duen nortasuna adierazi aurretik ere. Normalean itxura anbigua izan ohi dute eta itxura horrek, azkenik

gizartean agertzen den nortasuna iragartzen du: *“Ez naiz sekula oso emakumezkoa izan, unisex arropa janzten nuen, bularra ezkututzen zuten kamiseta zabalak, ilea beti motz-motz izan dut eta horrelako gauzak”*. Beste batzuetan aldaketa oso argia da, baina nortasuna isilean gordetzen da, bi bizitza izaten dira: *“Etzetik aitzak onartzen zuen itxurarekin irteten nintzen eta taxian, taxi gidaria harritzen zen arren, emakume bihurtzen nintzen, galtzerdiak jantzita eta makillatuta. Behin txaloka hasi zitzaidan hain azkar eta ongi aldatu nintzelako”*. Hortik aurrera hasten dira batez ere itxurari dagozkion aldaketa argiagoak: *“Hamalau urterekin sexu-organoak estaltzen nituen, baina hamazazpirekin emakume gisa janzten hasi nintzen, ile luzea, gonak, takoiak...”*; *“Nire izaera onartu eta esan bezain laster hasi nintzen itxura aldatzen: arropa, azkazalak, ilea, belarritakoak... eta aurpegian laser-depilazioa egin nuen”*; *“Txikitan, lehenengo belarritako bat jarri nuen, gero bi, eta aitari ez zitzaion hori gustatu, bi belarritako eta ile luzea... ez”*.

Gero, gehienek eta, batez ere beren burua argi eta garbi gizon edo emakume gisa identifikatzen dutenek, hormonazioa edo, hala badagokio, kirurgia hasteko beharrezko izapideak hasi ohi dituzte.

Hasieran aipatu moduan, pertsona guztiek ez dituzte aldaketa fisikoak burutzen –hormonazioak eta kirurgiak eragindako aldaketek ari gara–. **Transgeneroak**, beren burua gizon edo emakume izatearekin zehazki identifikatzen ez dutenak, itxuran eta burututako roletan egin ohi dituzte aldaketak: *“Ez dut aldaketa fisikorik egin, psikologikoak eta estetikoak baizik; esaterako, galtzen gainetik gonak janzten hasi naiz eta emakume rolari dagozkion objektuak erabiltzen eta makillatzen hasi naiz”*; *“Nortasun-ez horri (ez da ez emakume ez gizon sentitzen) fisikoki egokitzeko asmorik ez dudan arren, aurkako generoaren arropa probatzen hasi nintzen”*. Pertsona horiek beren nortasun propioa garatzeko eskubidea aldarrikatzen dute, ezarritako generoei gizarteak esleitzen diena alde batera utzita: *“Nahi dudana bezala jantzi nahiko nuke, baina batzuetan gizarteak berak, gizarte mailako arauak eta gizartearen parte izateak hori eragozten didate”*.

Aldaketa fisikoei dagokienez, gure gizartean oraindik gertatzen den **genero desberdintasuna** antzemateko moduari buruz jasotako lekukotzak bitxiak dira: *“Gehien harritu nindue-na zera izan zen, lehen, bileretan hitz egiten nuenean, ez zidaten kasurik egiten, eta jendearentzat gizona naizenetik, ahoa ireki bezain pronto esango dudana garrantzitsua balitz bezala begiratzen naute, eta emakume batzuk esan didate alderantzizkoa gertatzen zaiela eta onartu egin behar dutela...”*.

Aldaketa prozesuaren hasieran, gehienetan, **etxebizitza** ere **aldatzen da**. Nortasun berria duen bizitza berria hasten dute, jendeak pertsona bere benetako nortasunarekin ezagutzen du eta iragana ez da gehitutako karga emozional bat, ezta gizarteko oztopo bat ere.

4.4.2. Sexua berresleitzeko tratamendua

Sexu berresleipena deitzen zaio sexu bat –pertsonari jaiotzez biologikoki esleitu zaiona– beste sexu batekin –bere burua identifikatzen duenarekin– ordezkatzeko eraldaketa fisikoa burutzeko prozesuari. Prozesu horretan fase hauek daude: azterketa psikologikoa,

hormonazioa eta genitalen ebakuntza kirurgikoa, sexua berresleitzeko kirurgia deritzona. Aurrerago azalduko dugun moduan, pertsona guztiek ez dituzte hiru faseak burutzen. Ohikoa da batzuek kirurgia genitala ez egitea.

Prozesu hori Harry Benjamin Nazioarteko Elkarte-HBIGDAK ezarritako laguntza estandarretatik dator¹⁶ eta horrek, kasu hauen diagnostia eta tratamendua egiteko parametro eta jarraibide batzuk zehaztu ditu. Elkarte honek dio beharrezkoa dela tratamenduak unitate espezializatuetan eta diziplina anitzeko ekipoekin burutzea, eta osasun espezialistak direla diagnostia berretsi eta esku-hartze psikoterapeutiko egokia egin behar dutenak. Horretarako, espezialista horiek prestakuntza eta gaitasun klinikoa izan behar dute; hau da, psikiatra edo psikologo kliniko elkargokideak izan behar dute. Prozesuari dagokionez, taula honetan aipatzen diren prozedurak ezartzen ditu.

4.2. taula. Harry Benjamin Nazioarteko Elkarteak adierazitako arreta prozedurak

1. Diagnostia ebaluatzea
2. Psikoterapia
3. Bizitza errealaren esperientzia gainbegiratzea
4. Terapia hormonala
5. Tratamendu kirurgikoa

Estandar hauek kontuan hartuta, osasun zerbitzu bakoitzak bere protokolo zehatzak ezartzen ditu. Euskadin, Osakidetzak-Euskal Osasun Zerbitzuak 2008ko urrian indarrean jarri zen jardura protokoloa jarraitzen du. Protokolo horren arabera, laguntza oinarrizko mailan hasten da, nahiz eta espezialitate batean has daitekeen, eta hortik, pertsonari Gurutzea Ospitaleko Genero Nortasun Nahastearen Diagnosti eta Tratamendu Unitatera bidaltzen zaio. Unitate horretan Psikiatria Zerbitzuak burutzen du Genero Nortasun Nahastearen diagnostia; sexu genetikoa, gonadala eta fenotipikoaren eta sexu psikologiko edo genero nortasunaren arteko disoziazioa. Gero, Endokrinologia Zerbitzura joaten da, tratamendu hormonala jasotzeko, eta ondoren, hala badagokio, tratamendu kirurgikoa egiten zaio. Etaba horietan guztietan kasu bakoitza gertutik begiratzen da eta maiztasuna fasearen arabera edo sor daitezkeen zailtasunen arabera aldatzen da. Hala ere, aurreikusita dago urtean behin edo bitan profesionalen taldea bil dadila diagnosto edota tratamendu prozesuan dauden kasuak ebaluatzeko. Prozedura horiek taula honetan ikus daitezke.

4.3. taula. Osakidetzan-Euskal Osasun Zerbitzuan burututako arreta prozedurak

1. Diagnosto eta tratamendu psikiatriko-psikologikoa, hala badagokio	Kasuak gertutik jarraitzea
2. Tratamendu endokrinologikoa	
3. Tratamendu kirurgikoa	

¹⁶ The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association-HBIGDA.

Datozen azpiataletan diagnosiari, hormonazioari eta kirurgiari dagozkien tratamendu faseak azalduko ditugu eta, bukatzeko, kirurgia ez den beste aukera bat aipatuko dugu: protesi genitalak. Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak¹⁷ eta Osakidetzak ematen duten osasun zerbitzuari buruzko gai zehatzak 5. kapituluaren azalduko ditugu, osasun baliabideen ikuspuntutik.

4.4.2.1. *Diagnosia*

Diagnosi hori egiteko, txosten honetako hirugarren kapituluaren jada aipatutako eskuliburu-tako irizpideak erabiltzen dira: DSM-IV eta GNS-10. Irizpide horiek taula honetan jaso ditugu:

4.4. taula. DSM-IV eta GNS-10en diagnosi irizpideak

Eskuliburua	Diagnosirako irizpideak
DSM-IV	Beste sexuarekin biziki eta etengabean identifikatzea
	Esleitutako sexuarekin etengabe gaizki sentitzea, sexu horretan deseroso egotea
	Gaixotasun fisiko intersexualik ez edukitzea
	Klinikoki esanguratsua den ondoeza, gizarte, lan edo beste esparru garrantzitsu batzuetan gaizki sentitzea
GNS-10	Gutxienez bi urtetan nortasun transexuala etengabean
	Buruko nahasterik ez edukitzea
	Anomalia kromosomikorik ez edukitzea

Osakidetzaz-Euskal Osasun Zerbitzuak –Gurutzeta Ospitaleko Genero Nortasun Nahastearen Diagnosi eta Tratamendu Unitateak– emandako arretaren kasu zehaztean, diagnosi hori, aipatutako protokoloaren arabera, Psikiatria Zerbitzuan egiten da. Bertan, pertsonaren historia klinikoa irekitzen da eta test psikometrikoak eta tratamendu psikiatriko-psikologikoa egiten dira. Fase horrek hiru eta hamabi hilabete bitarteko iraupena dauka, beste genero bateko pertsona gisa indibiduo bakoitzaren bizitza errealearen alde aurretiko esperientziaren arabera. Fase horretako jarduerak egin eta Genero Nortasunaren Nahastearen diagnosia burutu ondoren, protokoloak unitateko taldearen (psikiatra, psikologoa, endokrinologoa eta kirurgialaria) baterako sesio klinikoa ezartzen du, hala badagokio, jarraitu beharreko prozesua eta tratamendua baloratzeko. Tratamenduaren inguruan egindako jarraipenarekin ados egonez gero, pertsona Endokrinologia Zerbitzura bidaltzen da.

Diagnosia ezinbestekoa da genero disforia zehazteko eta beste nahaste batzuk, hala nola, buruko gaixotasunak, baztertzeko. Beste nahaste batzuk baztertzeko zeregin horrek, hain zuzen, aldaketa prozesuan dauden profesionalen eta pertsonen artean eztabaida sortzen du: *“Transexuala nor den edo nor ez den aukeratzeko dute, epaileak bailiran, hau da, epaia*

¹⁷ Gaur egun, Osasun eta Kontsumo Saila.

emanez"; "Nor da mediku bat nik sentitzen dudana esateko?" Bereizkeria dela esaten da: "Pertsona batek buruko gaixotasuna badu, ez diote disforia diagnostikatzen. Orduan, zer gertatzen da?, ezin dela transexuala izan eta buruko gaixotasuna eduki?"

Ordea, medikuntzako profesionalek ezagutzen dituzten kontu horiek ezeztatu egiten dira benetan transexualitate kasuak ez diren eta, hortaz, hormona tratamendua edo tratamendu kirurgikoa jaso behar ez duten kasuak baztertzen dituen diagnosi baten beharrari buruzko argudioekin. Hala ere, profesional horiek onartzen dute beti ez dela erraza diagnostia egitea. Prozesuak zailtasun batzuk ditu¹⁸: eskuliburu horien sailkapenen orokortasuna kasu askotan ez da nahikoa; kasuen aniztasuna (adierazteko moduak, bizipenak, kulturak, eboluzioa...); irizpide kliniko objektiborik eza (OTA bezalako probak, adibidez). Horregatik, diagnosiak gaixoaren informazio subjektiboa eta diagnosi egokiak egiteko profesional askoren esperientzia eskasa ditu oinarri.

Informazioari eta prestakuntzari dagokionez, **esperientzia eskas** horren adierazgarri dira, hain zuzen, beren bizipenak abiapuntu hartuta kontsulta egin zaien pertsonak: "Norbaitek jarraipen psikologikoaren ondoren txostena egin zidan psikologo partikular horri buruz (bere izena esan du) hitz egin zidan eta, familia medikuak asko lagundu zidanez, analisiak nire ambulatorioan egin nituen. Ordea, ospitalera joan (ospitalearen izena esan du) eta bertako endokrinoak esan dit ez diola ezerk balio eta ospitaleko psikiatriara joan nadila. Iritsi eta psikiatrak esan dit ez dakiela kontu hori nondik bideratu eta (baliabide eta psikologo baten izena esaten ditu) telefono zenbakia eman behar izan nion, informa ziezaioten"; "Familia medikuarengana joan nintzen eta horrek zertan zetzan azaldu behar izan zion: genero disforia da, beraz, zuen protokoloaren arabera, psikiatrarengana bidali behar nauzue eta haren txostenarekin endokrinoarengana, hormonazioa hasteko eta, ondoren, Sexua Berresleitzeko Kirurgiaren (SBK) inguruan erabakitzeke". Adierazgarria da kontsultatutako transgenero eta transexual askok informazio kopuru hori bildu izana eta arloan benetako adituak bihurtu izana. Estamentu medikoaren barruan aholkularitza lanak ere egin dituzte.

Ezjakintasun horrek, profesional batzuen **interesik ezari** gehituta, askotan, prozesuaren hasiera beharrezkoa dena baino gehiago atzeratzea dakar: "Hasi nintzen arte batetik bestera ibili nintzen... medikuak ez zekien zer egin behar zuen. Hala ere, ez zen informatzen eta ni deitu eta deitu baina ezer ez. Zain nengoan eta denbora aurrera zihoan".

Diagnosi hori, oro har, pertsonari edo horren gertuko ingurunekoei elkarrizketa saio batzuk eginez burutzen da, horrela, aipatutako irizpideak betetzen diren edo ez ezartzeko bidea ematen duen informazio garrantzitsu guztia lortzen da. Fase horretan, ikuspegi psikiatriko edo psikologikotik, historia klinikoa, azterketa fisikoa eta ebaluazio klinikoa egiten dira. **Diagnosi** horren barruan, gainera, transexualitatea beste egoera batzuetatik desberdintzeko **diagnosi diferentziala** egiten da. Egoera horietan, ezaugarriak edo sintomak parteka daitezke, adibidez, nahaste psikiatrikoa, trabestismoa eta beste nortasun nahaste batzuk edo garapen eta orientazio sexualarekin zerikusia duten beste batzuk.

¹⁸ Gómez Gil, Esther eta Esteva de Antonio, Isabel. Op. Cit. 129-130. or.

Fase horretan, **bitzita errealaren testa edo bitzita errealaren esperientzia** deitzen dena egiten da. Horrek rolera eta sentitutako sexuaren portaeretara egokitzeko proban datza. Mediki terminoetan, beharrezkoa da gizon edo emakume rol berriari jarraiki bititzea, hormonazioa eta, batez ere, kirurgia bezalako erabakiak hartu aurretik. Hortaz, aldaketa prozesuan baldintza garrantzitsuenetako bat da. Sexua aldatzeko nahia prozesu subjektiboa den neurrian, adierazle objektibo batzuk eskatzen ditu. Adierazle horiek osasuneko profesionalei kasu bakoitza benetan disforia kasua dela eta ez, ordea, beste tratamendu bat behar duen beste egoera mota bat dela bermatuko diete.

Bizikidetzat gorabehera, profesionalentzat prozesu hori zaila da eta pertsonarentzat ere hala dela onartzen dute, batez ere, ezarritako generoak apurtzeak **gizartean eragiten duen gutxiespenagatik**; Horren ondorioz, batzuetan, familia ingurunean bertan erasoak ematen dira. Malagako Carlos Haya Ospitalean 100 gaixori egindako laginaren gainean burutu den azterlan horren arabera¹⁹, %55,6k eraso edo tratu txarrak jasan dituzte ezezagunen, gurasoen, lagunaren edo beste senide baten aldetik. Eraso horiez gain, prozesuan beste zailtasun batzuk daudela onartzen da. Alde batetik, gizon edo emakume izateak esan nahi duenaren inguruan gaixo batzuen estereotipatutako usteak. Ildo horretan, adibidez, emakumearen gizarte aurrerapenak onartzen ez dituzten emakume ereduak. Bestalde, sentimenduak adierazteko pertsonen zailtasunak: *“Gaixo batzuk beren gorputzak, bularrek edo genitalak eragiten dieten izuaz izan nahi dutenaz baino errazago hitz egiten dute”*²⁰.

Proba hori oso **zaila eta mingarria** da transexualentzat gorputza aldatzen duten hormonazioaren edo kirurgiaren laguntzarik gabe (gizarteak ikusten duena eta pertsonari sexua esleitzeko erabiltzen duena): *“Inork ezin dit eskatu hormonazko oinarririk eta laguntzarik gabe gizona bainintzan bititzea, gizarteak nigan emakume bat ikusten badu; ispiluak emakumea naizela badio, baita nortasun agiriak ere”*. Pertsona guztiek ezin dute bizi sentitzen dutenari jarraiki. Izan ere, gizonezko gorputzean emakumearen rolarrekin eta alderantziz, gizartearekin aurrez aurre jartzea indar psikologiko handiaren adierazgarri da: *“Ni hortik dabilen pertsona anbigua izan naiteke, bale? Anbigua eta kito. Ordea, gizon edo emakume gisa definitzen banaiz, oso indartsua izan behar dut besteek esaten dutenak niregan eragirik eduki ez dezan eta gizarte traba guztiak gainditzeko, hain zuzen, zuk pertsona anonimo bat izan nahi duzunean eta zertan ibiliko zara? Erakuskerietan hortik?”* Pertsona askorentzat balentria izaten da: *“Bitzita errealaren testa heroi transexualentzat baino ez da baliordua eta asko mugatzen du transexualen bitzita transexualen biztanleriak agerikoa egiteak. Eskatu egiten dizute baina ez dizute laguntzen. Nor sartuko da halako iskanbilan?”*

Aldaketa hasi duten kontsultatutako transexualen ustez, sentitutako horren benetak bizi-pena erabatekoa izan daiteke tratamendu hormonalak ematen bada, behintzat. Beraz, iruditzen zaie proba hori aurretiaz eskatzeak ez duela zentzurik. *“Nik badakit halakoa naizela baina ez eskatu hormonik gabe frogatzeko, jendeari esateko; benetan naizena bezala bititzeko hormonak behar ditut; lehenago nola egingo dut? Hogeita hamar bat urte dituen neska bat*

¹⁹ Gómez Gil, Esther eta Esteva de Antonio, Isabel. Op. Cit. 150. or.

²⁰ Chiland C. “Cambiar de sexo”. Biblioteca Nueva. Madrid, 1999. Gómez Gil, Esther y Esteva de Antonio, Isabel izenekoa aipatuta. Op. Cit. Pág. 150.

ezagutzen dut eta bizarra dauka, bizarra moztu edo depilatu arren; erakundeen laguntzarik ez badu, alegia, hormona eta aldaketa batzuk, eskatu edonola gona jantzeko ahots ozenarekin eta sekulako kamioilari itxurarekin. Hori gogorra izan arren, errealtatea halakoxea da". Proba hori gizarte trabatzen gehiago hartzen da aldaketa prozesuan laguntza elementutzat baino: "Horrek ez gaitu laguntzen eta transexualen gizartea defendatzeko dago egina eta alderantziz izan beharko luke. Izan ere, babesa guri eman beharko liguke".

Test horretaz gain, fase horretan, pertsonak **tratamendu psikologikoa edo psikiatrikoa jaso dezake**, behar duenaren edo behar ez duenaren arabera; jaso behar badu, horren helburua pertsonari eta, hala badagokio, familiari laguntza ematea da orekatze eta aldaketa prozesu horretan. Bertan, burutu daitezken prozedura psikoterapeutikoak era askotakoak dira: tratamendu farmakologikoa, sexu aholkularitzaren terapia, jokabide terapia kognitiboa, trebetasun sozialean terapia, baita familiarekin terapia ere.

Tratamendu hormonalarekin eta izaera psikiatriko markatuarekin jarraitzeko aipatu txostena lortzeko beharrak, baita DSM-IV eta GNS-10 eskuliburuek genero disforia barne hartzeak ere, esparru desberdinetako profesionalen eta transgenero eta transexualen artean desadostasunak sortzen dituen **eztabaida sutsua** eragin dute.

- Batzuk uste dute ezinbestekoa dela protokolo horrekin jarraitzea. Izan ere, medikoki bakarrik heldu ahal zaio gaixotasun edo nahastetzat tipifikatutako zerbaiti. Hori da, hain zuzen, medikuntzako profesional gehienek iritzia, baita laguntza emateko beste esparru batzuen eta hormonazio eta kirurgia prozesu horretan parte hartzen dutenen kontrola hala errebendikatzen duten transexual batzuen ere: "*Hormonazioa edo ebakuntza kapritxo hutsa ez dela kontrolatu behar da nolabait. Hori horrela, benetan transexualak garenok eskuratu behar ditugu aipatutako hormonazioa edo ebakuntza*".
- Beste pertsona batzuei iruditzen zaie beharrezkoa dela, alde batetik, transgeneroak eta transexualak eta, bestetik, kapritxo edo arrazoiren bategatik hormonazioa edo kirurgia prozesuak egiten nahi dituzten beste pertsona batzuk desberdintzeko aukera emango duen baliabidea edukitzea. Dena den, horien arabera, ez luke zertan egun egiten den moduan izan beharko; adibidez, hain medikalizatua ez den ikuspegiarekin egitea proposatzen da: "*Guztiz gai dela eta fisikoki bere benetako nortasuna lortzeko behar dituen aldaketak egin nahi dituela dioen pertsonaren txosten psikologikoa eta idazkia*".
- Garrantzi txikia duen hirugarren joera dago; horren arabera, ez da txostenik egin behar, pertsonak beren gorputz eta itxurarekin egin nahi dutena aukeratzeko askatasuna utziz: "*Norberak egin dezala nahi duena bere gorputzarekin*".

4.4.2.2. Hormonazioa

Hormonazioak bi helburu dituen hormona exogenoak emateko prozesuan datza: alde batetik, gonaden jarioko endogenoa gelditzea, aldi berean, pertsonak nahi ez duen sexuaren

ezaugarri sexualak gelditzeko eta, bestetik, sexu berriaren karaktere sexual sekundarioen agerpena sustatzeko.

Tratamendu hori egin baino lehen, beharrezkoa da aukeratzeko eta prest egoteko irizpideak –honako taulan jasotakoak– betetzea, Harry Benjamin Nazioarteko Elkarteak ezarritakoari jarraiki.

4.5. taula. Hormonazio tratamenduarentzat Harry Benjamin Nazioarteko Elkarteak ezarritako aukeratzeko eta prest egoteko irizpideak

Aukeratzeko irizpideak
1. 18 urtetik gorakoa izatea
2. Tratamenduaren ondorio positiboak eta negatiboak eta emaitzak ezagutzea
3. 3 hilabetetan gutxienez bi baldintza horietako bat betetzea: <ul style="list-style-type: none"> 3.1. bizitza errealearen esperientzia eta esperientzia hori dokumentatuta egon dadila (bizitza errealearen testa) 3.2. tratamendu psikoterapeutikoa
Prest egoteko irizpideak
1. Bizitza errealean edo psikoterapian sendotutako sexu nortasuna
2. Oreka psikikoa
3. Tratamendu hormanala modu arduratsuan betetzea

Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuak emandako arretaren kasuan, hormonazio tratamenduaren eskuratzea aipatutako aukeratzeko eta prest egoteko irizpideei jarraiki egiten da, aurreko azpiatalean adierazi den diagnosi faseari dagokion tratamenduaren jarraipenarekin ados egon ondoren. Fase hori Endokrinologia Zerbitzuak hartuko du bere gain. Zerbitzu horretan, historia klinikoa eta proba biokimikoak eta itxurakoak, hala badagokio, egiten dira. Horretarako kontraindikaziorik ez badago, tratamendua hasten da aldez aurretik baimen informatua sinatuta. Ahalik eta ondorio gehien lortzeko iraupena, gutxi gorabehera, bi urtekoa da, tratamendua bizitza guztian zehar egiten bada, oreka eta zailtasunak ebaluatzeko beharrezko jarraipena bezala.

Hormonazioaren bi helburuak lortzeko tratamenduak eta emaitzak desberdinak dira emakume transexualak edo gizon transexualak baldin badira. Emakumeen kasuan, bi hormona mota aplikatzen dira: antiandrogenoak eta estrogenoak eta emaitzak. Kasu gehienetan, emaitzak hilabete eta erdi edo bi hilabete igarotakoan hasten dira agertzen eta tratamendua gehienez ere bi urte igarotakoan amaitzen da. Gizonen kasuan, berriz, testosterona aplikatzen da eta, kasu gehienetan, aldaketak berehala antzematen dira. Hizpide dugun egoera urtebete edo bi urte igarotakoan amaitzen da. Hormona horiek honela eman daitezke: ahotik pilulen bidez; azaletik txaplaten bidez; muskulu barnetik eta, gizonen kasuan, gorputzaren kanpotik gelen bidez. Ondorengo taulan emakumeen eta gizonen tratamenduetan eta emaitzetan dauden desberdintasun horiek adierazten dira.

4.6. taula. Emakume eta gizon transexualen tratamendu hormonalak

	Emakumeak	Gizonak
1. helburua	Karaktere sexual maskulinoak gelditzea	Karaktere sexual femeninoak gelditzea
Tratamendu hormonalak 1. helburuarentzat	Antiandrogenoak	Testosterona
2. helburua	Karaktere sexual femeninoak sustatzea	Karaktere sexual maskulinoak sustatzea
Tratamendu hormonalak 2. helburuarentzat	Estrogenoak	Testosterona
Hormonazioaren emaitzak	Testosterona inhibitzea	Estrogenoak inhibitzea
	Zakila txikitzea-biguintasuna	Klitoriaren hipertrofia
	Barrabilen bolumena gutxitzea	Hilerokoa kentzea
	Ahotsaren tonuan aldaketak	Ahotsaren tonuan aldaketak
	Gorputzeko masa birbanatzea	Gorputzeko masa birbanatzea
	Ilea eta bizarra gutxitzea	Ilea eta bizarra edo burusoiltasuna ugaritzea
	Bularrak haztea	Bularrak txikitzea

Hormonazioaren **emaitzak azkarragoak dira pertsona gaztea denean**. Izan ere, aurretiaz esan den moduan, pertsona batzuk badakite, behin adin bat izanda, aldaketa hori egiteko zailtasunak dituztela eta horregatik ez dute egin nahi. Hain zuzen, aldaketa horiek agerian jartzeko azkartasuna tratamenduan dauden pertsonen askotan eskatzen duten kontua da: *“Tratamendu eraginkorrek nahi dituzte eta itxura azkar aldatuko dutenak”*.

Tratamendu orotan bezala, **ondorio sekundarioak**, hala nola, itolarria, emakumeen kasuan eta, aknea edo hipertentsioa, berriz, gizonen kasuan, eman daitezke. Halaber, hormonok izakeran aldaketa batzuk eragin ditzakete, besteak beste, suminkortasuna gizonen kasuan: *“Hormonek suminkortasuna areagotu didate. Hortaz, haserretzen naizenean zailagoa suertatzen zait sentimenduak eta erreakzioak kontrolatzea”*. Eguneroko bizitzan antzematen diren aldaketa txikiak ere ematen dira: *“Orain (testosteronarekin tratamendua egin ondoren), pisua hartzea gutxiago kostatzen zait, poltsak pisu gehiagorekin igotzen ditut, nire emaztearen mesedetarako (barre egiten du) eta kontrakoa –alegia, indar gutxiago edukitzea– gertatzen zaien lagunak ditut”*.

Tratamendu horiek, egun euskal osasun publikoak estaltzen dituen arren, kostu ekonomiko desberdina daukate, pertsonari ematen zaizkion hormona moten arabera, baita pertsona hori gizona edo emakume bada ere. Kostu horren zifrak anitzak dira. Ordea, Eusko

Jaurlaritzako Osasun Sailak emandako balioespenak oinarri hartuz gero²¹, 35 urteko tratamenduarentzat balioesten da aldi horretarako emakumetzeko hormonazioa gutxi gorabehera 32.000 eurokoa izango dela eta gizontzeko hormonazioa, berriz, 2.500 eurokoa (askoz txikiagoa).

Emaitzak eta kostuak alde batera utzita, hormonazio tratamendua egiten ari diren pertsonak mediku batzuen interesik eza aipatu dute tratamenduak ematerakoan. Izan ere, dosi estandarrak ematen dira, kasu bakoitzaren egokitasuna eta jarraipena egin gabe: *“Guztiei ematen dizkien pilula horiek ematen dizkidala esaten dit. Ordea, ez daki tratamendua nola doan, ez du jarraipena egiteko interesik erakusten”*; *“Oso gaizki nengoen, erre egingo nintzela esaten nuen. Oso oso gaizki nengoen. Nire psikiatra txaplata batzuk zirela konturatu zenean, beste mediku bati (endokrinologoa) deitu zion berehala kentzeko”*.

Ondorio praktikoetarako, pertsona hormonazioa eta gero zer den ikusteko hain agerikoak diren emaitza horiek irakurketa bikoitza daukate: pertsonarentzat, pozik egoteko arrazoia da: *“Izan ere, zu zarena benetan ateratzen ari dela ikusten duzu”*, batzuetan, familiarentzat ez da hain pozgarria eta beren zalantzak galdera edo kontseilu moduan helarazten dituzte: *“Amak/aitak askotan esaten zidaten, ziur al zaude? Ez duzu uste txarra denik?”*; *“Hauxe esaten zidaten, zehazki: ‘Zure izatearen kontrakoa da, damutu zaitezke eta ez dago atzera bueltarik...’”*

Fase hori burutzeko ezarrita dauden protokoloak eta osasun publikoaren bidezko sarbidea gorabehera, **autohormonazioa** egun errealitate bat da hainbat arrazoiengatik: berehalako emaitzak lortzeko beharra, tratamendu hormonal eskuratzeko zailtasuna edo duela urteak osasun publikoan hormonazioa ez egotea. Kontsulta egin zaien pertsonen arabera, egun nahiko erraza da estraofizialak diren bideetatik hormonak eskuratzea eta eskuratu eskuratzeko dira, praktika horrek dakartzan emaitza arriskutsuak gorabehera: *“Ni medikuarekin hormonatu aurretik autohormonatu egiten nintzen. Hormonak lortzea erraza zen (ez du esan nahi nola); hala egiten nuen medikuarekin hasi ahal izan nuen arte”*. Autohormonazio hori, batzuetan, osasun bide formaletan egiten ez diren kirurgia praktikekin batera egiten da eta gutxieneko osasun baldintzetan egindako silikonazko inplanteak oso kaltegarriak izaten dira eragiten dituzten ondorengo osasun arazoengatik.

Autohormonazioa praktika zabalagoa da gaztetan osasun publikoaren bidez tratamendu hori eskuratzea zailagoa zuten belaunaldikoak direnen artean: *“Aldi batean pilulak nire kabuz hartu nituen, jabetu nintzen arte”*; *“jende zaharragoak sekulako erokeriak egin ditu, hala nola, silikona likidoa injektatzea, nahi izandakoan hormonatzea, beren egoera askoz zailagoa zen”*.

Prostituzioan lan egiten duten emakume transexualen taldean, bizitzeko leku finkorik ez dutenak daude. Izan ere, herriz herri joaten dira; Horrek hormonazio prozesu kontrolatua has-teko zailtasun handia dakar. Beraz, batzuetan, autohormonaziora jotzen dute. Hormonazio

²¹ Eusko Jaurlaritza-Osasun Saila. “Alternativas terapéuticas de las personas transexuales”. Vitoria-Gasteiz, 2007.

kontrolatua jarraitu nahi duten pertsonekin gauza bera gertatzen da. Ordea, erroldatua ez egoteak eta osasun txartela ez eskuratzek hormonazioa eragozten du.

Azkenik, beharrezkoa da adieraztea pertsona guztiek ez dutela hormonazio prozesu hori egin nahi zenbait arrazoiengatik. Arrazoi horien artean, batez ere, hauxe dago: beren benetako nortasuna bizitzeko beharrezkotzat ez jotzea edo, prostituzioan lan egiten duten emakume batzuen kasuan, berriz, hormonazioaren ondorioak direla-eta sexualki aktiboak ez egotea –horrek lanean modu negatiboan eragingo luke–.

Mediku irizpidearen arabera edo norberak hala erabakita, hormonazio fase hori ebakuntza kirurgikoaren hurrengo fasea egin nahi ez duten pertsonentzat prozesu terapeutikoan azkena izan daiteke.

4.4.2.3. *Sexua berresleitzeko kirurgiak*

Pertsonak ebakuntza kirurgikoak egitea erabakitzen badu, ebakuntzok egiteko Harry Benjamin Nazioarteko Elkarteak ezarritako aukeratzeko eta prest egoteko irizpide batzuk jarraitzen dira. Aipatutako irizpideak taula honetan ikus daitezke.

4.7. taula. **Sexua berresleitzeko kirurgiarentzat Harry Benjamin Nazioarteko Elkarteak ezarritako aukeratzeko eta prest egoteko irizpideak**

Aukeratzeko irizpideak

1. 18 urtetik gorakoa izatea
2. Urtebeteko tratamendu hormonalak –etengabea–, medikuak kontrakoa esan ez badu
3. Ebakuntzaren, ebakuntza ondoko eta kirurgialari eskudunen ezaugarriak ezagutzea
4. Beharrezkoa den kasuetan, aurretiazko psikoterapian modu jarraituan parte hartzea

Prest egoteko irizpideak

1. Sexu nortasuna sendotzean aurrerapenak
2. Oreka psikikoa adierazten duten harremanetan, gizarte, familia eta lan ingurunean hobekuntzak

Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuak emandako arreta kirurgikoaren kasu zehatzean, aipatutako protokoloari jarraiki, tratamendu hormonalaren emaitza aztertu ondoren, tratamendu kirurgikoa egiten da; betiere, horretarako kontraindikazioak ez baldin badaude eta baimen informatuaren aurretiazko sinadurarekin. Tratamendu hori Kirurgia Plastiko eta Konpontzailearen Zerbitzuak eta beharrezkoak izan daitezken beste talde batzuk hartzen dute bere gain. Zerbitzu publiko horrek emandako prestazioen zerrenda modu espezifikoan bosgarren kapituluan aipatzen den arren, osasun esparruan zuzeneko arretaren baliabideak aipatzerakoan, hemen hauxe aurreratzen dugu, atal hau eta kontsultatutako pertsonen lekukotzak hobeto uler daitezken: txosten hau argitaratu den egunera arte behintzat, ez dela kanpoko genitalen kirurgiarik egin Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren Sareko ospitaleetan.

Oro har, sexua berresleitzeko kirurgia –SBK akronimoarekin ere ezagutzen da– emakumeen eta gizonen kasuan desberdina da. Gauza bera gertatzen da hormonazioarekin, honako tauletan aipatzen den moduan.

4.8. taula. Emakume transexualen ebakuntza kirurgiko nagusiak

Kirurgia	Ebakuntzaren izena	Azalpena
Bularrak	Handitzeko mamoplastia	Bular protesiak jartzea
Genitalak	Kastrazioa	Barrabilak kentzea
	Penektomia	Zakila kentzea
	Baginoplastia	Bagina berregitea
	Klitoroplastia	Klitoria berregitea
	Labioplastia	Ezpain handiak eta txikiak berregitea
Aurpegia	Kopeta emakumetzea	Kopeta txikiagotzea eta biribiltzea
	Zigoma emakumetzea	Masailalbo-hezurak leuntzea
	Gonioplastia	Masailezurraren angelua txikitzea
	Mentoplastia	Kokotsa txikiagotzea
	Rinoplastia	Sudurra leuntzea
	Tirokondroplastia	Gorgoila kentzea
Gorputza	Liposukzioa	Koipe gordailuak kentzea
	Lipoeskultura	Zona batzuetan kendutako koipea beste batzuetan birtxertatzea

Mediku ikerketaren xehetasunetan sartu gabe, interesgarria izango litzateke emakume transexualei egindako kirurgia horien alderdi tekniko batzuk aipatzea. Handitzeko mamoplastia protesi mota desberdinekin egin daiteke: silikona gela, serum fisiologikoa edo hidrogela; besapea ebakiz, areola eta azalaren artean ebakiz jar daitezke edo bularraren azpiko marran. Ondorio sekundarioen artean honako hauek daude: bular-muturretan sentsibilitate aldaketak edo mina, inplantearen infekzioak, keloideak edo orbain oso handiak, hematoma edo inplantearen kontraktura eragiten duen orbanaren kontrakzioa.

Egun baginoplastia zenbait teknikaren bidez egin daiteke. Teknika horietan, ehuna gorputzeko zati batzuetatik lortzen dute, hala nola, pertsonaren azaleko koiperik gabeko zonak, izter-rondoa, izterren barneko aurpegia, hesteko zati bat, baita zakilaren eta eskrotoaren azala behekoz gora jarrita ere. Aukera horietatik guztietatik, azken bi horiek –lehenengoaren izen teknikoa koloplastia bidezko baginoplastia da eta, bigarrenarena, berriz, zakila alderantziz jartzeko teknikaren bidezko baginoplastia–, antza, erabilienak dira, emaitzarik onenak lortzen dituztelako. Bi kasuetan, ebakuntza ondokoak neobaginaren dilatazioak eskatzen ditu estenosia –alegia, estutzea edo ixtea– saihesteko. Halaber, beste kasu batzuetan, ebakuntza ondoko zailtasun posibleak daude. Ebakuntza orok dituen zailtasunez gain, koloplastia bidezko teknikan heste josturaren akatsa eman daiteke eta horrek, besteak beste, peritonitisa, hesteetako buxadura, muki-azaleko josturaren estenosia, neobaginaren mukian

koloneko minbizia, muki-baginako prolapsoa edo infekzioak eragiten ditu. Zakila alderantziz jartzeko teknikaren kasuan: introito baginalaren edo gernu meatuaren estenosi (baginako zuloaren edo gernu irekigunearen argia galtzea edo gutxitzea), uzki-bagina fistula, enbolia, itxura antiestetikoa edo bagina laburra, besteak beste.

Klitoplastia zenbait teknikaren bidez egin daiteke. Hala ere, kasu honetan funtsezkoa haxe da: pertsonaren zakila erabiltzen da, horren lotura nerbioak eta baskularrak mantenduz. Ebakuntza ondoko zailtasunen artean honako hauek aipa daitezke: klitoriaren nekrosia, klitoriaren agerpena (ezpain handiek ezkutatu beharrean), odolustea, josturaren banaketa, orbain handia edo hipertrofikoa, neoklitoriaren erektio mingarriak, neoklitorian edo infekzioaren gunean ilea agertzea. Horrez gain, klitoroplastiaren arrakasta funtzionala, alegia, orgasmoa lortzeko gaitasuna, bermatua geratzen ez den arren, badirudi funtzio hori egia bat dela ebakuntza egindako pertsona askorentzat: *“Orgasmora iristeko gaitasun funtzionala %80 eta %95 artekoa da”²²*.

4.9. taula. Gizon transexualen ebakuntza kirurgiko nagusiak

Kirurgia	Ebakuntzaren izena	Azalpena
Bularrak	Mastektomia	Bularrak kentzea
Genitalak	Histerektomia	Uteroa kentzea
	Salpingo-oforektomia	Tronpak eta obarioak kentzea
	Baginektomia	Bagina kentzea
	Metaidoplastia	Zakila berregitea
	Faloplastia	Zakila berregitea
	Eskrotoplastia	Eskrotoa eta barrabilak berregitea
	Uretroplastia	Uretra berregitea

Gizon transexualei egindako kirurgiari buruzko intereseko alderdi batzuei dagokienez, mastektomia zenbait teknikaren bidez egin daitekeela azpimarratzen da, ebakia areolako zein zatitan egiten denaren arabera, baita horren ondorio sekundarioak, hala nola, infekzioak, bular-muturrak galtzea edo zauriak irekitzea direla ere. Histerektomia zenbait teknikaren bidez egin daiteke (sabelekoa, baginakoa edo paroskopia) eta horien ondorio sekundarioak ez dira oso ohikoak. Gizontzeko kirurgia genitalak honetan datza: eskrotoplastiaren bidez egiten den eskrotoa berregitea eta zakila berregitea. Horretarako, metaidoplastiaren teknika erabil daiteke –horren bidez, zakil txikia lortzen da baina bere kabuz tente jartzen da–. Horrez gain, gizontzeko kirurgia genitalean faloplastia erabiltzen da. Azken kasu horretan, zakilaren tamaina handiagoa da eta, profesional batzuen iritziz²³, penetraziodun harreman sexualak edukitzeko gogortasun nahikoa dauka. Azken ebakuntza horretan, berregiteko

²² Gómez Gil, Esther eta Esteva de Antonio, Isabel. Op. Cit. 217. or.

²³ Pedro Cavadas eta Luis Ladín doktoreek Gómez Gil, Esther eta Esteva de Antonio, Isabel izenekoan aipatutako ezaugarria. Op. Cit.. 315. or.

teknika batzuk daude. Horien artean, hauek dira nabarmenenak: erradio-besaurreko zintzilikario libre bidezko faloplastia (zakila berregiteko besaurretik azala lortzean datza) izterreko aurre-alboko zintzilikario libre bidezko faloplastia (izterreko azala lortzean datza), zintzilikario bikoitza, alegia, erradio-azalekoa eta perone hezurrekoa, duen faloplastia (bi alditan egiten da, lehenengo, zakila besaurreko azalarekin berregiten da eta, gero, perone hezurreko zati bat txertatzen da). Teknika horien zailtasunek hematoma, infekzioak, fistulak eta ultzerak eragin ditzakete.

Ebakuntza horiek estatuan **kirurgia talde batzuk** egiten dituzte eta horien emaitzen inguruan iritzi asko eta anitzak daude; pertsona batzuk uste dute emaitzak onak direla eta beste batzuk, berriz, hobetu beharko lirakekeen alderdi batzuk daudela:

- Alde batetik, osasunaren ikuspegitik, kirurgiaren bermeak eta emaitzak hobetzeko beharra aipatzen da: *“Errenka eta genitalak beltz zituela atera zen lagun bat daukat; oso gaizki egon zen eta ni, horretarako, ez naiz operatuko”; “Nire lagunari urtebetean bi hileroko ebakuntza egin behar zioten eta zer zakil utzi diote, egia esan, ez dakit zertarako balio duen. Egiten diren zakilek ez dute zerikusirik errealitatearekin. Eta gero, a zer nolako orbanak! Bat hemen, bestea han...”* Kirurgiek zailtasun asko izaten dituzte ebakuntzan eta ebakuntza ondoan eta konpontzeko ahalegin nahikoa egiten ari ez dela uste da: *“Iker dezatela denek elkarrekin, esperientziak parteka ditzatela, batzuetan saiakuntza gisa erabiltzen gaituzte”*.
- Bestalde, kudeaketaren ikuspegitik, Genero Nortasunaren Unitateetako –GNU– arretaren protokoloen zorrotasuna aipatzen da. Unitate horietan, estatu mailako ebakuntza horiek egiten dira: *“Agiri bat sinatzeko agintzen dizute eta agiriekin hasiz gero (GNUren izena aipatzen du), ezin diozu beste zerbait ekin”; “egin dizkizuten probek ez dute balio eta hasieratik hasi berriz duzu berriz ere: txostena, analisiak...”*. Horrez gain, pertsona batzuk unitate horien erabilera interesatua aipatzen dute: *“X(e)n (GNUren izena esan du) transexualitatearen gaia diru-laguntzen kontuagatik hartu zuten. Ordea, ez zuten operatzen, ez zuten ezer egiten, jendea mobilizatzen hasi zen arte... Nahi dutena egiten dute”*. Itxaron zerrenda luzei buruzko kexa ohikoa da: *“X(e)n lau eta bost urteko itxaron zerrendak daude”*.

Estatuan ebakuntza horiek egiten dituzten taldeei dagokienez, kontsulta egin zaien pertsonak, emakumetzeko kirurgien kasuan, nabarienen artean Mañero medikua gailendu dute. Gizontzeko kirurgiaren kasuan, berriz, Musolas, Cavadas eta Casado medikuen taldeak. Nazioartean, Europan eta Amerikan egindako ebakuntzez gain -bertan, AEBko McFaden medikuaren taldea azpimarratzen da-, emakumeentzat Tailandian egindakoak bereziki aipatzen dira. Zehazki, Sanguan Kunaporn eta Suporn Watanyusakul medikuen taldeak. Gehienetan ondo baloratu dira azken kalitateagatik eta ebakuntza ondoko arretagatik. Hori horrela, gertatzen dena hauxe da: emakume transexual askorentzat Tailandiari joatea aukera bideraezina dela, diruagatik, hizkuntzaren zailtasunagatik eta halako konplexutasuna duen ebakuntza batean etxetik hain urrun egoteak dakarren ziurgabetasunagatik: *“Operatzen banaute, medikuak nondik norakoak nire hizkuntzan azaltzea nahi dut eta nik sendaketen eta horren guztiaren berri eduki nahi dut, baita, zerbait gertatuz gero, nire familia ondoan egotea ere”*.

Txosten hori egiterakoan, Gurutzeta Ospitaleko Genero Nortasun Nahastearen Diagnosi eta Tratamendu Unitateko jarduera hasi eta arreta emateko protokoloa indarrean jarri baino lehen, aldi baterako emigratio nabaria antzeman da. Alde batetik, Bartzelonara mastektomiak egiteko eta, bestetik, Nafarroara, obarioak kentzeko kirurgia egiteko, gizon transexualen kasuan. Emakume transexualen kasuan, berriz, barrabilak kentzeko.

Emaitzak hobe daitezkeela eta zenbait balorazio gorabehera, adostasuna dago, emakume transexualen kirurgia genitalak, batetik, gizonenak baino aurreratuagoak daudela eta, bestetik, erabilitako tekniken aldakortasun txikiagoa dagoela aintzat hartzean. Gizonen kasuan, egoerak traba gehiago ditu eta emaitzek kalitate gutxiago dute: *“Gizonek okerrago dute, askoz okerrago; arazo asko eragiten ditu, ez dute sentsibilitaterik... gauza asko”*.

Lortutako emaitzez gain, **kostu ekonomikoaren** gaia, gainera, alderdi garrantzitsua da. Hormonazioari buruz hitz egiterakoan adierazi moduan, ebakuntzen zifrak eta tratamenduak era askotakoak dira. Ordea, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak²⁴ emandako balioespenak erreferentzia gisa hartuz gero²⁵, uste da ebakuntza kirurgikoek emakumeentzat gutxi gorabehera 27.000 euroko kostua dutela (genitoplastia, gorgoila kentzea eta bulbokomisuroplastia barne hartuta). Gizonentzat, berriz, gutxi gorabehera 47.000 euro (mastektomia eta bi aldietan genitoplastia barne hartuta). Barne hartutako ebakuntza espezifiko batzuk 15.000 eta 30.000 euro bitartekoak diren arren –emakumetzeko genitoplastiaren kasuan adibidez– edo 30.000 eta 50.000 euro bitartekoak –gizontzeko genitoplastiaren kasuan–, ebakuntza jakinak guztizko zenbateko ekonomikoari nabarmen eragin diezaiokie. Kontsultatutako pertsona batzuk jo duten eskaintza pribatuan zifrak honako hauek dira: 4.600 euro gizonentzako mastektomia eta 18.000 euro, berriz, emakumetzeko genitalak. Halaber, praktika horiek sare publikoan ez estaltzeagatik eskaintza pribatura jotzen dutenen kasuan, kostu horiei laguntzaileen joan-etorriei, dietei eta egonaldia dagozkionak gehitu behar zaizkie.

Arrazoi ekonomikoak, itxaron zerrendak edo ebakuntza ondoko arazo posibleak direla-eta ebakuntza egiteko zailtasunak gorabehera, pertsona batzuentzat ebakuntza horiek emakume edo gizon gisa erabat identifikatuta sentitzeko beharraren adierazgarri dira eta ebakuntza horiek burutzeko ahal den guztia egiten dute: *“Mastektomia egin zidaten egunean bizitzen hasi nintzen. Irribarrea atera zitzaidan, berriz jaio izan banintz bezala. Niretzat berriz jaiotzea izan zen”*; *“Ebakuntza, ebakuntza ondokoa mingarriak dira baina hainbeste urte daramatzazunean hori amesten, mina hobeto eramaten da”*. Premia horren eta osasun sare publikoan egiteko ezintasunaren aurrean, ekimen pribatura jotzen duten pertsonak daude, horrek kostu handia ekartzen duen arren: *“Argentinan aurpegiko ukituak egin ditut eta genitala datorren urtean, Tailandian, egin ahal izatea espero dut”*. Saiakuntzek emaitzak ematen ez dituztenean (arreta publikoan itxaron zerrenda luzeak egoteagatik edo eskaintza pribatura jotzeko diru nahikoa ez edukitzeagatik) sufrimendua sekulakoa da: *“Osakidetzak ebakuntza egin behar dit, pertsona eta herritar gisa zor dit, urteak daramatzat zain! Bere buruaz beste egin duen jendea ezagutzen dut eta denbora igaro egiten da, zahartzen ari naiz eta neure onetik ateratzen naiz”*. Itxaron beharrak amorruta, haserrea, etsipena sortzen ditu eta aintzat hartu behar diren

²⁴ Gaur egun, Osasun eta Kontsumo Saila

²⁵ Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila. “Alternativas terapéuticas de las personas transexuales”. Vitoria-Gasteiz, 2007.

depresio egoerak eragiten ditu: *“Ez dut une oro horretan pentsatzen bestela... baina, biluzten zarenean orduan gogoratzen zara eta igarotzen den egun bakoitzean gero eta gehiago haseurretzen zara, batez ere, hormonazioaren ondoren. Orduan, genitalak aldatzeko beharra handiagoa da, emakumeago ikusten zarelako eta zer egiten du zakilak hor?”*; *“(Genitalei buruz ari da) Desagertzea baino ez duzu nahi eta negar egiten duzu. Negar, ez duzulako hori nahi inolaz ere”*. Ebakuntzan bizitzako ahalegin guztiak uzten dituzte: *“Urtea ez nuen ondo amaitu. Orain, ordea, aurrera jarraitzeko indarra ematen dit bizitza honetan hainbeste eskatu dudan, arren eskatu dudan, erreztatu dudan eta negar egin dudan desio bakarra bete dadin”*.

Hala ere, hormonazio prozesua hasten duten pertsona guztiak ez dute erabakitzen kirurgia edo kirurgia aukera guztiak egitea. Arrazoiak hiru taldetan sailka ditzakegu:

- Pertsonaren arrazoi kontzeptualak edo printzipioak: uste dute gizon edo emakume sentitzea edo pertsona, besterik gabe -bi aukera horietako batekin identifikatu gabe-, ez dela genital jakin batzuekin bateraezina: *“Ni sentitzen dudana naiz. Ez, ordea, gizarteak esaten didana, alegia, ditudan genitalen arabera”*; *“Egia esan, batzuetan bularrak jartzeko paranoia buruan izan nuen baina ez dut egingo. Izan ere, tontakeria bat iruditzen da (ez da ez gizon ez emakume sentitzen)”*; *“Sexua garunean dago eta ez genitaletan eta janzteko moduan ere”*. Beste batzuetan, gutxiespena edo gaitzespena ebakuntzok sozialki ezarritakoak direla jotzearen ziozkoa da: *“Baginoplastia besteek behartzen nauten zerbait bezala ikusten dut”*. Pertsona bakoitzak, gizona edo emakumea denaren ideiarri dagokionez, genitali ematen dien garrantziarekin zerikusia dauka: *“Nik uste dut transexualek organo sexualak goraiatzat ditugula. Baina, niretzat emakume izateak ez du esan nahi bagina edukitzea. Ni barnean, nire buruan eta harreman sexualetan, emakume sentitzen naiz”*; *“Emakume bat bezala janzteak gustatzen zait baina gizon jaio izanak edo genitalek ez didate nazka ematen”*.
- Arrazoi ekonomikoak: ebakuntza ordaintzeko dirurik eza: *“Ebakuntza oso garestia da eta ez dut egin dirurik ez dudalako”*; diru hori ez dut izango Etxebizitza eta Gizarte Gaietarako Sailak emandako diru-laguntza jaso arte: *“Osasun emozionalagatik operatu behar dut baina, dirurik ez dudanez, ezin dut. Ebakuntzak oso garestiak dira. Egia da diruz laguntzen dituztela baina zati batean bakarrik eta dirua ematen dizuten arte... nondik aterako dut nik dirua ebakuntza ordaintzeko? nire gorputza salduko dut?”*
- Osasun arrazoiak: emaitza onak lortzeko osasun bermerik ezagatik eta ebakuntza-ren konplexutasunaren beldurragatik: *“Faloplastia edo metaidoplastia egin nahiko nuke baina ez dute berme nahikorik eta zailtasun asko izan ditzaket, hala nola, fistulak. Beraz, itxoin egingo dut eta ikusiko dut”*; *“Hesteko azala, bakteriak, etab. hartzen dizkizutenez, minak eta arazoak izaten dira eta hestean hernia sor daiteke”*.

Kirurgia genitala egiteko zain dauden bitartean edo ez egitea erabakiz gero, gizarte irudia beste modu batetara konponduko duten pertsonak daude: *“Noski, zu hormonazioagatik jantzita gizona zara baina udan, bainujantzirekin... ba... ezer ez. Nik ezagutzen dut galtzerdiak edo beste bitarteko batzuk jartzen dituen jendea”*.

4.4.2.4. Beste prozedura batzuk: protesi genitalak, foniatria eta depilazioa

Lehen azaldutako kasuetara iritsi gabe, protesiaren erabilera gizon transexual askorentzat aukera onargarria da: *“Inguruko jendearentzat oso protesi onak eskatzen hasi nintzen. Horrela, taldean, prezioa hobe zen. Hortik aurrera, jendea jabetzen hasi zen eta, noski, guztiak data berean eskatzen dira, uda baino lehen. Ni, orduan, posta bulegora joaten nintzen eskaera bat eta bestea jasotzera eta etxea paketez betea eramaten dituzten arte... (barre egiten du) umorea jarri behar zaio, hobe eramaten da”*. Batzuetan, aukera onargarria da eta, beste batzuetan, berriz, gizontzeko kirurgia genitalak egun ematen dituen emaitza on eskasen aurrean alternatiba bat. *“Geratzen zaizun zakila ez da zakila, komunera zoazenean aurkitzen ez duzun mikrozakila da eta, orduan, pentsatzen duzu, horretarako ez dut sekulako dirutza gastatuko, protesia jarriko dut eta kito!”*.

Emakumeen kasuan, aipatutako kirurgia aldaketek gain, beste bi prozedura burutzen dira: tratamendu foniatrikoa eta depilazioa. Tratamendu foniatrikoa ahotsa emakumetzeko egiten da eta ahotsa trebatzeko terapia sesioen edo ariketen bidez edo kirurgia teknika batzuen bidez gauza daiteke. Depilazioa, berriz, gorputzeko ilea gutxitzeko edo kentzeko hormona-zioarentzat osagai bat da.

4.4.3. Legezko aldaketak

Legezko aldaketa posibleak Erregistro Zibilean izena eta sexuaren aipamena aldatzea dira, baita bi horiek agertzen diren agiri guztietan ere: titulazio akademikoak, nortasun agiri nazionala, pasaporteak, gidabaimena edo osasun txartela, besteak beste. Aldaketa horiek pertsonen sexuari buruz erregistroan egiten den aipamenaren zuzenketa arautzen duen martxoaren 15eko 3/2007 Legeak arautzen ditu. Lege hori txosten honetako bosgarren kapituluaren zehaztasun gehiagorekin azaltzen da. Sexua zuzentzeko eskaera pertsona erroldatua dagoen udalerriko Erregistro Zibilean egiten da eta izen bereziaren aldaketa barne hartu behar da eta, pertsonak hala nahi izanez gero, erregistro orriaren erabateko lekualdatzearen eskaera. Ondorioz, orri berri batean erregistratzen da eta ukatzen diren izena eta sexua adierazten ziren jatorrizko orria artxibatzen da. Eskaera hori egiten duten pertsonak honako taula honetan adierazitako baldintzak bete behar dituzte. Baldintza horien artean ez dago sexua berresleitzeko kirurgia egina edukitzea.

4.10. taula. Sexuaren erregistro zuzenketa eskatzeko baldintzak

1. Nazionalitate espainiarra edukitzea
2. Adinez nagusia izatea
3. Eskaera egiteko gaitasun nahikoa edukitzea
4. Mediku kolegiatuak edo psikologo kliniko kolegiatuak emandako genero disforiaren txosten diagnostikoa aurkeztea
5. Mediku kolegiatuaren txostena. Horren zuzendaritzapean eskatutako sexuari dagozkion ezaugarri fisikoak egokitzeko tratamendu medikoak egin dira –gutxienez bi urteko iraupena egiaztatu–. Bestela, auzitegi mediku espezializatuaren txostenaren bidez.

Genero disforia diagnostikatzeko txostenak aipatutako disforia dagoela barne hartu behar du, baita pertsonalitate nahasterik eza ere. Tratamendu medikoari buruzko txostenak tratamendu hormonalari edo kirurgikoa hizpide izan dezake. Beraz, pertsona horietako askok eskatzen dute –pertsonok tratamendu hormonalari jada egin dute–.

Lege horretako 4.2. artikuluari jarraiki, *“5. puntuak aipatzen dituen tratamendu medikoak ez dira erregistro zuzenketa emateko beharrezko baldintza, jarraipena eragozten duten osasun edo adin arazoak daudenean eta inguruabar horren ziurtagiri medikoa aurkezten denean”*.

Lege hori indarrean jarri baino lehen kirurgia egitea erabaki duten pertsonak genero disforia diagnostikatzeko txostena eta tratamendu hormonalari buruzko txostena aurkeztetik salbuetsita daude. Ildo horretan, beharrezkoa da txosten medikoaren bidez aipatutako kirurgiaren egitea egiaztatzea.

Erregistro Zibilean sexuaren eta izenaren zuzenketa lortu ondoren, nortasun agiri nazionala berritzen da. NANA tasak ordaintzetik salbuetsita dago. Gero, datu horiek jasota dauden gainontzeko agiriak berritzen dira.

Lege ondorioetarako, zuzenketa horrek pertsonari bidea ematen dio nortasun berriari, alegia, benetako nortasunari, atxikita dauden eskubide guztiez baliatzeko. Ondorio praktikoe-tarako, legez izena eta sexua aldatua izatea edo ez izatea funtsezkoa da pertsona horien bizitzan. Izan ere, alderdi fisikoa, legezkoa eta sentimentala bat datoz baina, batez ere, eguneroko bizitza arrunta edukitzeko trabarik handiena kentzea dakar: lanean, bidaiatzeko, medikuarengana joateko, kreditu txartela erabiltzeko: *“Izena aldatu nuen eta ordutik dena desberdina da, horrek asko lagundu dit”*; *“Izena aldatzeko zain nago lana aurkitzeko, lehenago ez du merezi, sufrimendua da”*.

Kontsulta egin zaien transgenero eta transexual askoren eta profesional gehienek ustez, sexuaren eta izenaren legezko aldaketak egiteko bi urtetan hormonatu behar izateak ez du zentzurik: *“Izena aldatu gabe edukitzea, niretzat oso egoera zaila eta larri da. Legea gaizki egina dago, bi urte denbora asko da. Nola sartzan zara lan merkatuan?, nola alokatzen duzu pisu bat?, bankuak, txartelak... Izena aldatu gabe Correos posta bulegora joan naiz pakete bat jasotzera eta ez zidaten eman, argazkia eta nire aurpegia berdina izan arren, izena neska batekin bat ez zenez etortzen... nik, orduan, hauxe esan nien: ‘baina begiratu aurpegia, begiratu’ eta, hala ere, ‘ezetz’”*. Ildo horretan, bitxia honakoa da: egindako kontsulten ostean, badirudi argi geratu dela ez daudela bi urteetako premia arazoitzen duten irizpide medikoak edo zientifikoak. Osasun esparruan, berriz, beharrezkotzat jotzen da pertsonak itxura berria edo rol berria eskuratzen duen fase bat edo probaldia burutzea: *“Beharrezkoa da rol berriarekin dituzten erreakzioak baloratzea”*. Hala ere, hormonazioaren emaitzak agerikoak edo bistakoak dira hilabete batzuen buruan eta, ondorioz, tratamendu hori egitea erabakitzen duten eta izena aldatu nahi duten pertsona horientzat izapide hori egiteko bi urte itxarotea denbora gehiegi da: *“Hormonazio aldaketak berehala hasten dira eta arazo asko izaten ditugu izena aldatu arte medikuan, txartelarekin ordaintzean...”*.

Egungo zailtasunak gorabehera, badirudi aurrerapen handiak eman direla igarotako garaiekin alderatuz gero: *“Luzaroan errazagoa zen bularrak aldatzea izena aldatzea baino eta*

horrek ez du zentzurik. Epaila askok izena edo sexua aldatzea guztia egin ondoren bakarrik onartzen zuten, gutxiespen handiarekin, pertsona horiekiko ezjakintasunarekin eta gauzen balioaren gutxiespenarekin, paper batek ezin baitu balio gorputz batek baino gehiago”.

4.4.4. Tratamendua adinez nagusia izan baino lehen jasotzea: posible al da?

Adinez nagusia izan baino lehen tratamendua jasotzeko aukera eztabaida sutua sortzen duen kontua da. Egia hauxe da: haurtzaroan genero nortasun nahastea definitzeko irizpideak ez daude; DSM-IVren kasuan, txosten honetako 4.4. taulan adierazten direnak aplikatu ahal daitezke eta, GNS-10en kasuan, hauek dira fase horretako ezaugarriak: pubertarora ez iristea, gutxienez sei hilabetetan nahastea edukitzea, neskatala edo mutikoa izateagatik etengabea gaizki sentitzea eta kontrakoa izateko adierazi den nahia, bi sintoma horietako batez gain: sexu biologikoaren egitura anatomikoak ez onartzea edota jaiotzako sexuaren jarduerak eta jarrerak ukatzea eta beste sexuarenak onartzeko ekitea.

Hala ere, irizpide horiek egon arren, egun, Harry Benjamin Nazioarteko Elkarteak ezarritako aukeratzeko irizpideak jarraitzen dira. Horien arabera, legezko adin nagusitasunak hormonazio prozesua eta prozesu kirurgikoa noiz has daitekeen, alegia, muga, ezartzen du eta, ondorioz, legezko aldetena. Hori ez dator bat irizpide mediko batekin. Hau da, praktika horiek teknikoki ezin dira 18 urte bete baino lehen egin. Izan ere, ikuspegi terapeutikotik, erabakiak hartzeko adinak ez du heldutasun mailak eta patologia psikiatrikoak ez egotea bezainbeste axola. Hortaz, osasun ikuspegitik, hala gomendatzen duten praktika kliniko ezagun onenak izateagatik, nazioartean, justifikatuta geratzen diren irizpide onartuak dira.

Hain zuzen, zientifikoki irizpide objektiboa ez izateagatik adin goiztiarragoetara, alegia, nerabearora edo haurtzarora, aurreratzeko edo ez egokitasunari buruzko **aukera aniztasuna** dago. Hiru jarrera ikus daitezke:

- Alderdi batean, adin nagusitasunaren baldintza hori mantentzea egokitzen jotzen dutenak; gehienak profesionalak dira eta lehen aipatutako praktika kliniko onenen argudioak ematen dituzte.
- Beste alderdi batean, hormonazioa eta kirurgia edozein adinetan hasi ahal izateko baldintza hori kendu behar dela uste dutenak daude, erabateko askatasun egintza batean, hain zuzen. Hori jarrera urratzaileagoa duen gutxiengoa da: *“Nire ustez legea suntsitu behar da, adina eta bakoitzak bere gorputzarekin nahi duena egin dezala alde batera utzita”.*
- Erdibidean, berriz, kasu batzuetan, hormonazioa eta, batez ere, kirurgia baimendu beharko litzatekeela iritzi dutenak daude, hain zuzen, adinez nagusia izan baino lehen baina ez edozein kasutan. Alegia, pertsonak nortasuna argi duela adierazten duten berme nahikoak eta gurasoen baimena eta kasu bakoitzaren jarraipen egokia daudenean. Izan ere, orain badaude adingabeei arreta emateko esperientziak, 6. kapituluaren adierazten den moduan.

Tentuz ibiltzeko gaia da. Izan ere, oinarrian kontu desberdinak nahasten dira. Alde batetik, adin nagusitasunak pertsonak berak askatasun osoz egin nahi dituen aldaketan inguruan erabakitzeak aukera ematen du. Ordea, adina jaisteak pertsonak gurasoen edo, hala bada-gokio, tutoreen baimena edukitzea dakar, adingabetasunagatik, hain zuzen. Zer gertatzen da familiek aldaketak hasi nahi ez badituzte baina adingabeak egin nahi baditu? Aurreko ataletan ikusi den moduan, familiek ez dute beti egoera onartzen eta, onartzen badute, guztiak ez daude prest prozesu hori adin hain goiztiarretan hasteko: *“Eta nagusia denean damutzen bada –nire semea?”* Dena den, oso fase gogorra dela onartzen da eta horri kanpoko laguntzarik gabe aurre egitea –adibidez, hormonazioak ematen duen laguntza– fase are zailagoa bihurtzen du: *“Kontu handia eduki behar da pertsonaren nahia ote den edo gurasoen presioa ote den jakiteko. Hala ere, fase hori hamazortzi urte eduki arte beti izugarri gogorra da”*.

Kontsultatutako iturrien arabera, badirudi hormonazioan agintzen den **medikazioaren on-dorioak** itzulgarriak dira. Alegia, tratamendua eteten denean, emandako aldaketek ez dute eraginik. Hortaz, hori hala bada, askorentzat ez da arazo bat tratamendua hastera eta ge-roago bertan behera uztea. Ordea, pertsona batentzat bere genitalak eta beste karaktere sexual batzuk berearekin bat ez datorren sexua aintzat hartuta garatzeak dakarren sufri-mendua saihesteko abantaila da. Halaber, kontsulta egin zaien pertsona batzuentzat lor-tutako emaitzetan abantaila bat da. Izan ere, *“ez da naturak egindakoa desegin behar eta errazagoa da beste sexuaren karaktere sexualak lortzea”*.

Hormonazioa lehenago hasteari buruz aipatzen duten beste abantaila bat honako hau da: pubertarotik sentitutako sexuarekin **sozializazioa**. Izan ere, aipatutako pertsonentzat hori da bizitzako une mingarrienetako bat, baita asko pairatzen duten une bat ere. Kontsulta egin zaien transexual gehienek argi daukate: *“Zenbat eta lehenago hasi hormonazioa, errazagoa da zure gorputzean gustatzen ez zaizkizun zeinuekin amaitzea, gutxiago pairatzen duzu eta gainontzekoek gutxiago sufriarazten dizute; hori bizitzen ez duenak ez daki zenbat sufritzen den ez dagozkizun gorputzeko zatiak hazten zaizkizula zain zaudela”*. Pertsona horien bizitzan une kritikoak saihestuko dira, hala nola, oraindik neskatilaren gorputza du-ten mutilei hilerokoa etortzea: *“Hilerokoa etorri zitzaidanean lur jota geratu nintzen. Ni ez nintzen pertsona hori”*; *“Nire alabari hilerokoa etorri zitzaionean guretzat pozgarria izan zen, emakumea baitzen jada. Berak, ordea, tragedia gisa bizi izan zuen, latza izan zen”*.

Kontsulta egin zaien transgeneroek eta transexualek argi dute. Aukera hori izan balute, su-frimendua nabarmen gutxituko zatekeen: *“Transexual gehienek oso adin goiztiarretan argi daukate eta, kontuan hartuta hormona sexual endogenoen ekintza zenbat eta lehenago eten, sexu biologikoaren karaktere sexual sekundarioak gutxiago agertuko direla eta izena eta gainontzekoa aldatzeko sufri-mendua asko saihets dezakeela, nahitaezkoa iruditzen zait orientazio sexuala argi duenak tratamendua goiz hastera”*.

Itzulgarritasuna, abantailak eta transgeneroek eta transexualek nortasunean adierazitako argitasuna gorabehera, horren inguruan beren **zalantzak** adierazten dituzten profesionalak daude, zehazki, mutiko edo neskatila bat bere sexu nortasunaz ziur nola egon ote daitekeen galdetzen dute. Zalantza hori babesteko, Estatu Batuetan egindako azterketa longitudinala aipatu da. Azterketa horretan, urte batzuetan pertsonen belaunaldi bat analizatu zen eta

hautzarotik transexualitatearen zantzuak adiera zitzaketen adierazle batzuk aztertu ziren: adibidez, neskaren zantzuak dituen mutikoa, mutikoa izateko gogo duen neskatila, etab. Honako ondorioa atera zen: hautzaroan jarrera horiek dituzten pertsona guztiak heltzen direnean ez dira transgenero edo transexualak. Egia da batzuk hala direla baina beste batzuk homosexualak ziren eta, hirugarren talde bat, berriz, heterosexuak.

Hori guztia alde batera utzita, Malagako Carlos Haya Ospitalean **badago adingabe transexualak artatzeko esperientzia**. Genero Nortasun Nahastearen Unitateko lehenengo bost urteetan²⁶, 14 eta 18 urte arteko 31 neraberen kasuak erregistratu dira, %80 mutil transexualak dira. Pertsona horiek nerabezaroan diagnosi fasean eta tratamendu hormonalan artatu dira eta, egoki iritzi dutenek, adinez nagusiak izandakoan kasu bakoitzari dagokion kirurgiari egitea erabaki dute. Tratamendu horien jarraipenak tratamendu onak daudela ezagutarazi du. Ildo horretan, uste da *“Espainian Andaluziako unitatea bezalako unitateak egongo balira kontrolatu gabeko tratamendu hormonalak sailhestuko liratekeela eta pertsona horien onarpena eta gizarteratzea erraztuko litzatekeela”*²⁷. Hori horrela, Estatu Batuetan eta Herbehereetan ere tratamenduak egiten zaizkie adingabeei.

Hala ere, esparru profesian honakoa onartzen da: adin goiztiarretan beste generokoak izan daitezkeela adierazten duten zantzuak azaldu arren, heltzean guztiak ez dira transgeneroak eta transexualak. Ordea, transgenero eta transexual guztiek azaldu dituzte zantzu horiek hautzaroan edo nerabezaroan –ingurunearentzat batzuetan oso bistakoa zen eta beste batzuetan, berriz, ez hainbeste–. Kontsulta egin zaien profesional batzuek esperientzia hori izan dute: *“Adibidez, mutiko batek neskaren zantzuak edo beste gauza batzuk edukitzeak ez du esan nahi handitan trans izango denik. Bai, ordea, trans diren guztiak hala izan zirela”*.

Zalantza eta arau horiek, batzuetan, gehiegizko paternalismo jarrera gisa interpretatzen dira: *“Estatuak zentzurik gabeko paternalismoak alde batera utzi beharko lituzke eta bakoitzak bere gorputzarekin, buruarekin eta bizitzarekin, oro har, egin nahi duena erabakitzen utzi. Horrez gain, ezin da adin nagusitasunaren zain egon aldaketa horiek beharrezkoak ote diren jakiteko”*. Jarduerok pertsonaren esparru pribatuan esku-hartzailatzat jotzen dira: *“Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) entzungorrena egin dezake, baita elizak, heldu gehienek, etab. ere. Nik ez dakit zergatik sentitzen diren pertsona batzuk beste banakako batzuen bizitzaren jabe... dela heldua edo gaztea... zer izan nahi duen argi badauka, besteek ez dute zertan ezer esan”*.

Kontsulta egin zaien profesional batzuk diote benetan adingabeak hormonatu ahalko balira, pubertaroa baino lehen behar bezalako diagnosis egin beharko litzatekeela, sentitzen ez den sexuaren karaktere sexual sekundarioen garapena saihesteko. Kontu hori zaila da. Izan ere, aipatutako profesionalen ikuspegitik, hurrei eta nerabeei gai honetan ez zaie behar bezalako tratamendua ematen ez medikoki, ezta arreta psikologikoan edo pedagogikoan

²⁶ Gómez Gil, Esther eta Esteva de Antonio, Isabel izenekoan aurkeztutako datuen arabera. Op. Cit. 337. or eta hurrengoak.

²⁷ Gómez Gil, Esther eta Esteva de Antonio, Isabel. Op. Cit. 339. or.

ere. Esparru batzuetan, hala nola, arreta mediko pediatrikoaren esparruan eta eskolan, prestakuntza, interes eta arreta gabezia orokorra dago. Horietan, jaiotzako sexuaren eta sentitutako sexuaren arteko desadostasuna agerian jarriko luketen zeinuak identifikatzeko aukera egon beharko luke.

Ordea, profesional batzuk ez dute hain argi psikologikoko hain goiz –adinari dagokionez– esku hartzeko behar hori: *“Gutziz afeminatua den mutikoa duen familia bat artatzen dut. Mutiko horrek errege magoei pitilina erortzeko eskatzen die... haurra aldatzeko haurragatik egiten duzun guztia bere bizitza eta familiarena zailtzea izango da... haurrak bere espazioa, bere buruarekin oreka eta bakea aurki dezala...”* Zalantza horren aurrean, transgeneroak eta transexualak irtenbide posible batzuk eman dituzte, beren esperientzia oinarri hartuta: *“Ondo egongo zen mutiko edo neskatila horren jarraipena egitea eta ez baztertzea, psikologoekin, mediku pediatrekin eta familiarekin, pertsona eta ingurunea etorriko denerako prest egon dadin”*.

Nolanahi ere, eztabaidak irekia jarraitzen du, bertan, kontu asko nahasten baitira: legezkotasuna, irizpide medikoak eta psikologikoak, etika, baita borondatea eta pertsonaren askatasuna ere. Eztabaida horrek hizpide ditugun pertsonen eguneroko bizitza konpontzen ez duen bitartean, bere nortasunari jarraiki bizitzeko konpondu behar dituzten zailtasunak ekartzen dizkiete gogora. Horietako batzuk ondorengo atalean daude jasota.

4.5. EGUNEROKO BIZITZA

Atal honetan, eguneroko bizitzako alderdi batzuetan, transgenero eta transexuala izateak esan nahi duena azaltzen da, transexualitatea eta transgeneroa zer den dioten azalpen teoriko eta zientifikoak baino harago: zer esan nahi du eguneroko bizitzan transgenero eta transexuala izateak?

Oro har, antzematen da eguneroko bizitzako jardueretan zailtasun edo gaitzespen gehienak honako bi elementu hauengatik ematen direla:

- Legez izena aldatua edukitzea edo ez edukitzea: legezko izena itxurarekin bat ez datorrenean, hurrengo ataletan ikusiko ditugun egoera konplexuak ematen dira:
- Pertsonaren kanpoko itxura: gizon edo emakume izatea zer den dioten gizarte kanonen arabera zenbat eta normalizatuago egon, gaitzespina txikiagoa da: *“Nire irudia normalizatu denetik jarrera hori ez da ematen. Uste dut horrekin zerikusia duela...”*. Aldaketaren lehenengo uneak, hormonazioaren emaitzak agerian jartzen diren arte, edo transgeneroen kasua gaitzespen handiagoko adibideak dira.

4.5.1. Eskoletara joatea

Eskoletara joatea, haurtzaroan edo nerabezaroan, pertsona horietako gehienentzat **isilpeko sufrimendua** izan da. Bakartasuneko uneak bizi izan dituzten bizitzakoaldi bat: *“Eskolara*

joateak jolas orduan bakarrik egotea eta, beraz, besteak jolasten ari ziren bitartean eta ni izkina batean bakarrik egotea esan nahi zuen"; ahozko erasoen eta, askotan, eraso fisikoen biktima izan diren aldia. Eraso horiek guztiek aldi hori asko sufritutako aldi gisa gogoratzea dakarte.

Hain zuzen, **eraso** horien –fisikoak edo ahozkoak– ondotik, badaude beren benetako nor-tasunaren edozein zantzu erakustea modu kontzientean saihestu duten pertsonak. *"Lau urte nituenetik gogotik astintzen ninduten... beraz, berehala konturatu nintzen plantak egin behar nituela eta ni guztiz mutila nintzela, mutilen artean mutilena, hain zuzen"*; *"Nire izaera arraroagatik sekulako barreak egiten zituzten baina ikasleek, irakasleek eta psikologoek (haur bat nintzenetik artatzen nindutene) ez zuten inoiz susmatu"*.

Familiak eta irakasleek ez zituzten eraso horiek ikusten. Hala ere, irakasleek behin edo behin ikusi izan bazituzten, ez dago haren defentsan jardun ote zutenaren inguruko ebidentziarik. Konpromisorik eza kontsulta egin zaien pertsona guztiek errepikatu duten ideia da, horietako batzuk onartu dute ahozko erasoak jasan dituztela irakasleen aldetik: *"Irainak, erasoak, bur-lak, gutxiespena... jasan ditut ikaskideen eta irakasleen aldetik, ordena horretan"*.

Horrez gain, pertsona horien kontra jarrera erasotzaileak adierazten dituzten gurasoak badaude, gainontzeko ikasleenak, hain zuzen; batez ere, sexu biologikoa benetako nor-tasunarekin bat ez datorrela bistakoa denean: *"Ikastolan jazarpena eta erasoak jasan ditut, desberdina nintzela ikusten zutelako eta nire ikaskideen gurasoek niganako gorrotoa bul-tzatu zutelako"*.

Eraso horiek hezkuntza maila guztietan daude, nahiz eta batzuetan adierazteko moduak aldatzen diren: *"Ikastolan erasoak zuzena zen. Institutuan, berriz, ezkutuagoa zen baina baz-terketarako bidea eman zuen. Unibertsitatean jarraitu egin zuen..."*. Beste batzuetan, per-sonak dira goi mailako hezkuntza mailatan ezkututzen dutenak, esperientzia negatiboen ondorioz: *"Institutuan oso gaizki pasatu nuen, erabateko arreta falta egon zen. Unibertsita-tean, jasandakoa jasanda, ez nuen ezer esan, ezta nire lagunik minenei ere eta ez nuen nire transexualitatea erakutsi karrera amaitu arte"*.

Partekatutako zailtasunen artean, neskatila eta neska transexualek eskolatzeko zailagoa dute-la dirudi, eraso eta gutxiespen maila altuagoan eta, beraz, babesteko behar gehiagorekin: *"Nire denetatik egiten zidaten, etxera jarraitzen ninduten astintzeko, liburuak botatzen ziz-kidaten"*. Horrek barruan pilatutako haserrea eta amorrua eragiten ditu eta batzuetan hustu egin behar da: *"Nire atzekoak une oro hauxe esaten zidan: marikoia, marikoia, marikoia. Horrela egunero, egun bat bai eta bestea ere bai. Ordea, behin altxatu eta liburuak bota nizkion, orduan, masaileko bat eman nion eta klasetik korrika eta negarrez joan nintzen. Egun horretan zubi batetik behera salto gitea bururatu zitzaidan"*.

Zailtasun horiek guztiek pertsonaren **prestakuntza prozesuan ondorioak** dituzte. Batzue-tan, muturreko alderdiak erdiesten dira eta, zenbait kasutan, pertsonak zentroa utzi behar du eta ezohiko neurriak hartu behar dira: *"Bullying-a egiten zioten eta eskolara joan nahi ez zuen neska baten kasua daukagu. Hezkuntza Sailarekin hitz egin behar izan genuen, ikas-ketak etxetik jarrai zitzaiz bestea neurri batzuk hartu arte"*.

Ondorio ohikoenetako bat, adin gehiago duten pertsonen artean behintzat, eskolatzea uztea izan da eta, ondorioz, lortu den hezkuntza maila txikiagoa da. Badirudi belaunaldi berrietan, zorionez, joera hori aldatzen ari dela eta egindako hezkuntza mailak nabarmen handitu direla, zailtasunak egon arren. Zehazki, kontsulta egin zaien transgenero eta transexualen artean gehienek lanbide eta unibertsitate ikasketak egin dituzte, European ez bezala²⁸; bertan, pertsona horien gehiengoak (%34,7) lehen mailako ikasketak ditu.

4.5.2. Jaunartzea egitea

Ohikoa da –edo hala zen, behintzat, aurreko belaunaldietan orain baino gehiago– neskek eta mutilek beren lehenengo jaunartzea egitea eta hori haur horien eta familiaren artean gatazka unea da. Bitxia bada ere, kontsulta egin zaien transgenero eta transexualen artean –guztia helduak dira– inork ez du une hori modu espontaneoan aipatu, ahaztutako zerbait izango bailitzan. Hala ere, une hori kontsultatutako senideek eta profesional batzuk aipatu dute.

Gatazka gertaeraren garrantzi erlijiosoa baino harago dago. Izan ere, hori guztia materiala da eta ez da batere espirituala, mutikoak edo neskatilak jantzi behar duen arroparekin dauka zerikusia eta, ez, ordea, benetan jantzi nahi duenarekin: *“Oso gertaera formal da, batez ere, familia nolakoa den kontuan hartuta. Izan ere, bertan argi dago zer den mutiko edo neskatila izatea. Hori dela eta, neskak printzesa baten soinekoa janzten du detaile guztiekin. Ordea, neskatila mutiko sentitzen bada... oso gaizki. Mutikoak, berriz, marinela edo jeneral trajea janzten du eta gauza bera...”*. Sozialki zer jantzi behar den hitzartua dagoen unea da eta aldaketak egitea urrapen handiegia izango litzateke egoeraren oinarria ulertzen ez duen mutiko edo neskatila bati uzteko: *“... neskatilak edo mutikoak zer gertatzen zaion ez dakien adin batean gaude. Sentitzen duten gauza bakarra gaitzespena da eta arroparekin, aipatutakoa bezalako uneeekin... lotzen dute”*.

4.5.3. Medikuarengana joatea

Kasu honetan bistakoenak diren zailtasunen artean bat NANan izena aldatu eta jaso baino lehen ematen da. Zerrenda medikoetan NANari dagokiona idazten da. Beraz, pertsona bat bere nortasunekoak diren aldaketa fisikoak egiten hasi bada baina oraindik jaiotzako izena baldin badauka, pertsonarentzat oso gogorra da norbaitek bere izenez deitzea: *“Erizaina atera eta bere izena (mutilarena) ozen esaten du. Orduan, neska jantzita altxatu eta kontsulta guztia begira daukat”*.

Batzuetan eta, profesional bakoitzaren borondatearen arabera, izen berria zerrendan jasotzen da. Horrela, pertsonari izen horrekin deitu ahal zaio: *“Ezagutzen nautenez, izen berria jaso dute baina... kostatu zait hori lortzea, jakin badakit zerrendetan zutabe bat daukatela*

²⁸ Whittle, Stephen; Turner, Lewis eta kideak. “Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of health care”. ILGA-Europe, 2008.

oharrak idazteko eta, bertan, nahi dutena idatz dezakete. Hortaz, jartzen ez badute nahi ez dutelako da". Hori horrela, pertsona batzuk laguntzeko asmoa duten profesionalak arta diezaieten lortzen dute. Ondorioz, eskubide bat –behar bezalako tratu profesionala, adibidez– zorte kontua da: "Zorte asko eduki dudala uste dut. Izan ere, endokrinoak eta familia medikuak asko lagundu ninduten; lehenengoak, hormonazioaren kontuarekin eta bigarreneak, besteak beste, nire izen berria historialean jaso zuen".

Kasu partikularren borondate ona gorabehera, profesionalak pertsona horiekiko duten interesik eza transgenero eta transexualen kexetan –osasun arretari buruzkoak– ohiko gaia da: "Bost axola die esaten diezunak. Hemen X jartzen badu, X deituko dizut, robotak bezalakoak dira. Ez dute pentsatzen modu batean edo bestean deitzeak pertsonarengan zer eragin duen, buru itxiko burokratak dira". Interesik eza, batzuetan, osasun sistemaren protokoloei buruzko informazioa ez edukitzearekin lotzen da: "Bidali ninduten buru osasuneko anbulatorioan ez zekiten nola artatu transexual bat".

Beste kexetako bat, tratamendu hormonalari hasi baino lehen, talde medikoarekin hitzordua lortzeko itxaron behar den gehiegizko denborari buruzkoa da. Ondorioz, pertsona identifikatua sentitzen ez den gorputza ezin aldatzeak eta horrek guztiak sozialki eragiten duenak dakarren larritasuna areagotu baino ez du egiten: "Alde batetik bestera alferrik ibili ninduten, txostenerako probetan errespetu gutxiarekin tratatu naute eta tratamendu hormonalaren hasiera izugarri atzeratu da"; "Hormonak aurkitzea zaila izen zen, Osakidetzan ez baitzegoen Genero Nortasun Nahastearen Diagnostia egingo zidan medikurik eta ezin ninduten Gurutzetara bidali –bertan, osasun arreta hobea ematen da–. Beraz, osasun baliabideek lagundu baino prozesua zaildu zidaten, alde batetik bestera ibili behar izan nuen eta erabat abandonatua sentitu nintzen".

4.5.4. Lana bilatzea edo mantentzea

Pertsonok, oro har, langabezian daudela eta beren jarduera ezkutuko ekonomian burutzen dutela dioen ideia ez dator bat errealitatearekin. Hori egiaztatzeko, kontsulta egin zaien transgenero eta transexualek burutzen dituzten edo burutu dituzten lan batzuk aipatu dira: automobilgintzako enpresaria, muntaia-kateko langilea, kamioi gidaria, saltzaile ibiltaria, irakaslea, bibliotekaria, argiketaria, tokiko saltzailea, aktorea. Europako transgenero eta transexualen enpleguaren inguruan emandako zifrek²⁹ erakusten dute lan egiten duten pertsonen proportzioa handiagoa dela, alegia, %40 eta langabeak, berriz, %7.

Hori horrela, hauxe gertatzen da: pertsonak **aldaketa fisikoko prozeduraren baitan bizi duen aldiaren arabera**, lana lortzeko edo mantentzeko zailtasunak handiagoak edo txikiagoak dira. Zailtasun handienak hormonazioaren ondorioz lehenengo aldaketa fisikoak ematen direnean izan ohi dira. Alegia, itxura oraindik femeninoegia edo maskulinoegia, kasuaren arabera, ez denean: "Nire itxura androginoagoa zenean eta egun bezain femeninoa

²⁹ Whittle, Stephen; Turner, Lewis eta kideak. "Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of health care". ILGA-Europe, 2008.

ez zenean, laneko bereizkeria jasan nuen eta horrek beldurragatik laneko elkarrizketak egiteko autoestimu baxua eta ezintasuna eragin zizkidan. Hala ere, fase hori gainditu dut". Legezko izena itxurarekin bat ez datorrenean ere arazoak sortzen dira: "Bi urte daramatzat lanik egin gabe. NANA lortu arte –duela lau hilabete– ezin izan dut enpresa batean sartu nire itxura NANarekin bat ez zetorrelako. Gustuko nindutela esaten zidaten eta paperak aurkeztean, une horretan, deituko nindutela esaten zidaten. Horixe zen guztia".

Autoestimuan murrizketa horrek eta segurtasunik ezak, hain zuzen, pertsona horiei **lan esparruan desabantaila handi**ago egoeran kokatzen diete: "Beldurrarekin zoaz eta ez zaituzte kontratatuko baina ez trans zarelako, beldurrarekin, segurtasunik gabe ikusten zaituztelako eta, orduan, hauxe esaten dute: honi zerbait gertatzen zaio eta enpresek ez dituzte arazoak nahi".

Batzuetan, aldaketa fisikoa oraindik eman ez denean, pertsonak lana galtzeko edo ez lortzeko beldurragatik jaiotzako nortasunarekin aurkezten dira: "Enpresa pribatu batean lan egin nuenean, emakume izenarekin aurkeztu nintzen ez bainuan lana galtzeko arriskua eduki nahi".

Beren benetako nortasuna goiz agertu duten eta transexualitateari lotutako lan ibilbidea eduki duten pertsonak daude: "Antzerkian lan egin dut, laburmetrajeak, modelo argazki saioak emakume baino gehiago transexual gisa egin ditut. Ezin dut nire iragana eta transexuala naizela ukatu". Halaber, lan egiten duten eta esparru horretan –enpresa pribatuetan edo herri-administrazioan– arazo handirik izan ez duten transgenero eta transexualak daude ("Lana bilatzea transexuala nintzela esatea baino zailagoa zela uste nuen. Beraz, esan egin nuen eta ez zen inolako arazorik egon. Leku berean lan egiten jarraitzen dut eta nire burua emakume gisa agertzen dut"; "Arduradunari hormonatu egingo nintzela esan nion eta ez zitzaiola axola esan zidan, berak lana ondo egiteagatik kontratatzen baininduen eta bertan jarraitzen dut, inolako arazorik gabe"): "Herri-administrazioan lan egin dudanez, ez dut arazorik izan".

Hala ere, horrek ez du esan nahi lankide guztiek onarpen gradu bera dutenik: "Noizean behin lankide batzuk komentarioak egiten dituzte baina ez diet jaramon egiten". Ildo horretan, kontsulta egin zaien transgenero eta transexualak behin eta berriro azpimarratu duten kontuetako bat honakoa da: **komunen eta aldagelen erabilera**. Izan ere, aldaketa agerian jarri baino lehen, identifikatzen ez diren generoari dagozkionak erabili behar dituzte eta, aldaketa egin ondoren, pertsona horiekin aipatutako guneak partekatzeko lankide batzuk duten errezeloagatik: "Nagusiei jada esan nienean, mutilen komunera joan nintzen eta gizon batek sekulako iskanbila sortu zuen... sar ez nendin heldu ere egin ninduen!"; "Pertsonalki, tratamendua hasi baino lehen nesken aldagelak ez erabiltzea erabaki nuen (mutila da). Ordea, krisketa jarrita aldatzeko aukera baino ez nuen, saiatu bainintzen gizonen aldageletara egokitzen baina debekatu egin zidaten legezko izena aldatu arte, nagusiari kexaka joan zitzaizkion lankide salatari batzuegatik". Batzuetan, kanpo onarpenak –nortasun aldaketaren berri eman ondoren lanean jarraitzea– bistako onarpen falta ezkutua dakar: "Aintzat hartutako detaile txiki baten grazia antzeman nion (nagusiori), alegia, hobarietan nire izena ez jartzea, koma bat baizik".

Kontsulta egin zaien transexual batzuen ustez, laneratzea zaila bada ere, lana nola eta non bilatu behar den jakitea ere zaila da. Ildo horretan, batzuen ustez beharrezkoa da bilaketa horretan laguntzeko neurriak ezartzea, lana bilatuko ez duela uste duen pertsona baten segurtasunik eza gainditzeko eta, bestalde, transexual izatea enplegu normalizatua bilatzearekin bateragarria ez dela dioen ideia baztertzeko. Aurreko belaunaldietan bai esan daiteke enplegu normalizatua ia betetua zegoela beren transgenero edo transexualitatea agerian jartzen duten pertsonentzat. Egun, ordea, pertsona horiek, lehen esan dugun moduan, **enplegu normalizatuak eskura ditzakete**. Egia da, batzuetan, emakume transexuala eta prostituzioarekin zerikusia duten jarduerak –bizitzeko bitarteko gisa– lotu egiten direla. Hala ere, baztertu behar den ideia bat da, argi baitago ez dela aukera bakarra: *“Batzuetan emakume transexuala zarela esateak hauxe entzutea dakar: ‘puta lanetan hasi beharko duzu’ eta hori ez da horrela; baina emakumeak, emakume batzuk, barneratu eta sinetsi egiten dute eta, azkenean, lanak egin. Hori, ordea, ez da horrela eta ez da egin dezakezun gauza bakarra. Lan asko dago egiteke, alegia, ideia hori kendu eta jendeak lan arruntak bila ditzan lagundu; huskeria bat dirudi baina ez da”*.

Zenbait enpresak, oso gutxi, beren hitzarmenean sexu nortasunagatik bereizteko debekua jasotzen dute. Ordea, ohikoa da enpresa bakoitzean, debeku horren orokortzerik ez dagoenez, kasu bakoitza modu partikularrean konpontzea.

Azkenik, transgenero eta transexualitatearen jardun espezifikoak ez den arren –estereotipo batzuk hori sinistarazi nahi duten arren– pertsona horietako batzuk **enpleguaren ibilbide normalizatutik kanpo dauden jardueretan**, adibidez, prostituzioan, egin behar dute lan bizirik irauteko. Kasu horietan, transexualitatea balizko bezeroek eska dezaketenez zerbitzua da: *“Morboa ematen die emakumea izateak –alegia, bularrak edukitzeak– eta, aldi berean, zakila”*. Hedabideetan jarduera horren iragarkiak azken urteetan ugairitu egin dira. Euskadin ale kopuru gehien duten egunkarien jarraipenak ezagutarazi du zerbitzu sexualak ematen dituzten transexualen iragarkien portzentajea erlaxatzeko sekzioaren iragarkien guztizkoaren %10 izan daitekeela; kasu guztietan, emakume transexualak dira.

4.5.5. Beste jarduera batzuk: erosketak, bidaiak, kirola egitea...

Izenaren eta sexuaren erregistro aldaketa eta NANan dagokion aldaketa ez egiteak eguneroko bizitzan izapideak egiterakoan zailtasunak edukitzea dakar –adibidez, banketxera joaterakoan edo erosketak egiterakoan eta kreditu txartela erabiltzerakoan agiri hori eskatzen denean–: *“Askok ez dute bankuko kontua izan horretarako NANA erakutsi behar dutelako eta ez dutelako aldatu eta azalpenak ematen hasi behar dutelako...”*; *“Dendetan arazoak izaten nituen, txartelarekin ordaindu nahi nuen eta nire izena, argazkia eta itxura bat ez zetozeela ikusten zuten. Orduan, azalpenak eman behar nituen. Hori dela eta, eskudirua eraman behar dut, ez da hain eroso baina ez dut azalpenik eman behar”*.

Batzuetan, pertsona horiekiko tratuan gizarte sentsibilitate eskasa dago, zer generotakoak diren argi eta garbi egon arren: *“Behin edo behin epaitegira joan naiz, dudan emakume-emakume itxura ikusten dute eta NANan mutilaren izena dudanez, gizon bainintzan mintzatzen zaizkit, lotsagarria iruditzen zait”*.

Hegazkina bezalako garraio bide jakinetan bidaiatzeak bere zailtasunak ditu: *“Behin, izena aldatu baino lehen, hegazkinez bidaia bat egin nuen... hormonatzen ari nintzen eta pilula guztiak poltsan neramatzen. Hura zalaparta segurtasun arkuan gertatu zena! pentsa! lehenengo, NANaren aurpegia eta izena mutilarenak dira eta haiek gona, takoiak eta poltsan pilula pila bat zituen neska zuten aurren (barre egiten du). Nire bizitza kontatu behar izan nien segurtasuneko neska batek honakoa esan zuen arte: zurea bezalako kasu bat ezagutzen dut, pasa lasai. Eskerrak!”*.

Halaber, kiroldegietan edo gimnasioetan aldagelak eta tabernetako edo beste leku batzuetako komunak erabiltzeak gatazka pertsonala eragiten du: nora sartuko naiz? Baina, batez ere, gizarte gatazka: zer esango dute hona sartzen banaiz? Arazoak hainbat modutara konpon daitezke: *“Autoeskolara joaten nintzen eta, komunera joateko gogoa banuen, etxera iritsi arte itxaroten nuen”*; *“Nire alabak gimnasiora joan nahi zuen eta, aldagelekin arazoak zituenez, gimnasioko nagusiari zer gertatzen zitzaion esan zion. Horrek, orduan, zuten gela batean aldatzen zion”*. Beste batzuetan, ez da irtenbiderik aurkitzen: *“Udalera eta beste erakunde batzuetara makina bat aldiz joan naiz kexaka kiroldegietako aldagelak direla-eta baina ez didate kasurik egiten”*.

4.5.6. Bikotekidea edukitzea, familia bat osatzea

Transgenero edo transexual batentzat bikotekidea edukitzea **zailtasun** handienetako bat da: *“Harreman sexual esporadiko dezente eduki ahal izan ditudan arren, trans izanda bikotekidea edukitzea zaila da...”*; *“Maitasunean asko sufritu dut, batez ere, aldatzen ari nintzanean...”*.

Eta, pertsona horiek guztiak partekatutako zailtasunaren barruan, emakume transexual heterosexualeen kasuan zailtasuna handiagoa dela antzematen da: *“... batez ere, neska trans izanik, bikotekide maskulinoak edukitzea... nirekin harreman sexualak eduki nahi ez dituztela sentitzen dut. Ordea, emakume transexuala lesbiana denean edo mutil trans batek emakumezko bikotekidea bilatzen duenean ez zait hala iruditzen”*. Egindako kontsultetan ondoriozta daiteke transexualak bikotekidea gizonen artean bilatzen duenean, gaitzespen handiagoa dagoela. Aldiz, bilatzen den bikotekidea emakumea bada, txikiagoa. Agian eragiten du genero bakoitzak bere sexualitatea nola bizitzen duen. Gizonen kasuan –emakumeekin alderatuta–, badirudi, genitalen kontuari garrantzi gehiago ematen zaiola: *“Emakumea eta gizona, antza, ez dira berdin hezten. Alegia, emakumeari ez zaio esaten bere nortasuna hankartean duenaren edo bere bikotekideak duenaren arabera dela. Ordea, gizonen kasuan, hala dirudi. Beren maskulinitasuna zalantzan jartzen dute bere bikotekidea zakila duen edo bagina ez duen emakumea baldin bada. Aldi baterako desira objektua izan daiteke baina ez bikote egonkorra”*. Hain zuzen, pertsonak kirurgia genitala egin nahi izateko arrazoietako bat hauxe da, alegia, bikotekide egonkorra aurkitzeko edo egun duten bikotekidearekin harreman sexualak eduki ahal izateko nahia: *“Nire bikotekideak amodioa egin nahi du baina ez dut nahi ni ukitzerik. Ez zaiola axola dio baina niri bai. Ez dut nahi ni horrela ikusterik”*.

Emakume transexual baten bikotekide egonkorrek diren gizonen beren orientazio sexualaren inguruan **zalantzak** eta hausnarketak eduki dituztela onartzen dute: *“Ezagutu nuenean*

gay ote nintzen pentsatu nuen. Horregatik, jakiteko beste gizon batzuekin ibili nintzen baina ez zuen funtzionatzen. Gizonak gustuko ez nituela, bera –emakumea– pertsona gisa nuela gustuko eta maite nuela ohartu nintzen”. Jakin-min hori –homosexualitatearena– ez da hain nabarmena izan bikotekidetzat gizon edo emakume transexuala zuten kontsultatutako emakumeen artean: “Nik bera –emakumea– pertsona gisa dut gustuko. Badakit ez naizela lesbiana, bera –emakumea– dut gustuko”; “Den modukoa maite dut eta genitalen garrantziaren gainetik, gure maitasuna kontu horien guztien gainetik dago”. Zailtasun horiek guztiek pertsona askok –batez ere, emakume transexualek– bikote harremana edukitzeko beldurra izatea dakarte: “Sentimenduzko harreman egonkorra edukitzeko ikara daukat”.

Ildo horretan, bikoteko bi pertsonak transexualak diren bikoteak daudela ikusi da. Kasu horietan, konplizitatea eta ulermena indartsuagoak dira antzeko bizipenak dituztelako. Hala ere, onartzen da ez dela erabakitzen bikotekide transexuala bilatzea eta, hori hala izateagatik, harremanak ez duela nahitaez transexuala ez den pertsona batekin baino hobeto funtzionatzen: “Nire bikotekidea transexuala izateak beste edozein bikotekidek baino hobeto ulertzen nauela esan nahi du. Baina horregatik ez gara beste bikote batzuk baino gehiago maite edo ez ditugu beste bikote batzuk baino arazo gutxiago”.

Aldatzeko prozesua hasterakoan jada bikotea zuten kontsultatutako pertsona gehienek kasuan, bikotekideak benetako nortasunaren behin betiko urratsa ematen asko lagundu ziela aipatzen da, nahiz eta eurentzat egoera ez zen erraza eta harremana beti **amaitu egin den**: “Nire alaba oso neska jator batekin ateratzen zen, neska horrek urratsa ematen asko lagundu zion, animatu egiten zuen, neska ona zen”; “Batuetan ni naizen bezalako izaten uzten ez zidan neska batekin ateratzen hasi nintzen eta bere familiaren, lagunuen aurrean ezkutatu egiten ninduen. Garesti atera zitzaidan neska galtzea”; “Emakume batekin hamalau urte neramatzan eta, orduan, emakume bat nintzela esatea oso une gogorra, gatazkatsua, esperantzakoa eta beldurrezkoa izan zen”. Benetako nortasuna agertu baino lehen bikotekide horiekien elkar bizitzeak sentitzen ez den gorputzaren gaitzespenaren ondorioak pairatzen ditu. Hori, oro har, harreman sexualen esparruan ikusten da: “Gizon itxura hartu aurretik zazpi urtez pertsona batekin bizi nintzen... ez nion uzten ni ukitzen, nire harremanak beti arroparekin izan dira”.

Horrez gain, egun bikotekidea duten baina aldaketa fisikoa erabat burutu ez duten pertsonen kasuak daude. Beraz, gizartearentzat tradiziozko bikote heterosexualak dira; egiazki emakume edo gizon transexual batekin bizi diren emakume edo gizona direnean. Horrek harremanean arazo pertsonalak sortzen ditu: “Nire andrea gizon batekin maitemindu zen eta hori erasotzeko arma gisa erabiltzen du. Ulertzen diot, bera emakume atera den gizon batekin maitemindu zen eta ez da lesbiana”; “Nik uste dut ez dela gauza bera emakume heterosexualak gustuko izatea edo emakume lesbianak gustuko izatea. Izan ere, praktika sexualak, harremanak desberdinak dira... gizonekin, gauza bera”.

Bestalde, bikotekideen laguntza, transgenero eta transexualak ez direnean, beti ez da agerikoa. Normaltasunarekin bizitzen duten bikoteak daude: “Andrea (emakume transexuala) eskutik heltzen dut kalean gaudenean, musu ematen diogu elkarri. Ba, maite den bikote arrunt bat bezala”. Beste kasu batuetan, bikotekidea bera ezkututzen da edo transexualak bikotekide hori ezkutatu nahi du gizartetik babestu nahian: “Nire transexualitatea bikotea

edukita bizi izan dut beti baina errudun sentitu izan naiz; horregatik bikotekidea duten edo ez duten esaten ez dutenei ulertzen diet edo, edukiz gero, hortik ez erakustea ulertzen diet, zure bikotea gizarte gaitzespena eramaten ari zarela ikusten duzulako”.

Belaunaldi gazteagoetan aldaketa bat ikusten da, familia bat osatzeko, ezkontzeko, seme-alabak edukitzeko eskubidea aldarrikatzea, hain zuzen, eta nahi hori hitzez gehiago adierazten da, transexualitatearen ageriko ikuspegitik: *“Gizon transexuala naiz, ezkontuta nago eta emazteak eta biok seme-alaba bat edukitzea erabaki genuen eta badaukagu”*. Belaunaldi zaharragoentzat bikotekidea, seme-alabak edukitzea beren bizitzako planetik ia kanpo geratzen zen aukera zen: *“Emakumea naiz baina tradiziozko gizon baten moduan bizi izan naiz eta bizi naiz, alegia, tradiziozko familia, emaztea eta morrosko heldua den semearekin”*.

Egun, **familia** bat osatzen duten **eta ondorengoak** dituzten transexualen kasu gero eta gehiago daude. Egindako kontsultetan hauxe antzeman da: pertsona batzuk diote gizarte gaitzespena sentitzen dutela aita edo ama transexualak izateagatik, transexuala izatea amatasunarekin edo aitatasunarekin bateragarria ez dela pentsatzen dutenen aldetik, hain zuzen. Horretarako, beren gaitasun mentala zalantzan jartzen duten okerreko mitoak hartzen dituzten oinarri eta beren seme-alabek egokitze eta sexu nortasun eta orientazio sexualeko arazoak izango dituztela uste dute. Kontu hori orain arte asko aztertu ez den arren, badaude seme-alabak behar bezala hezteko transexualitatearen oztopo bat ez dela dioten zenbait azterlan. Azkenik, beste pertsona batzuk seme-alabek aita edo ama transexuala dutela jakiten dutenean –helduen bidez, adibidez, irakasleak edo beste guraso batzuk– dituzten zailtasunak aipatu dituzte. Gertakari horrek gaitzespen egoera batzuk eragiten ditu.

4.5.7. Orientazio sexuala

Pertsona batzuek joera dute sexu nortasuneko eta orientazio sexualeko aukerak nahasteko, baina okerra da. Errealitateari erreparatuz gero, ikus daiteke transgeneroa eta transexualitate ez daudela sistematikoki orientazio sexual jakin batekin lotuta. Aitzitik, norberaren aukera da, transgenero edo transexual ez diren pertsonen kasuan bezala. Aukera guztien artean, arreta zuzena ematen duten pertsona eta profesional batzuentzat zaila da ulertzea transexual homosexualen kasua. Zailtasunaren mamia sexu aldaketaren baitan topatzen dute: Zehazki, honakoa da zalantza eragiten dituen galdera eta horren ondoriozko gaitzespena: *“Mutil jaio bazinen eta neskak gustuko badituzu, zergatik neska bihurtu? Nolatan bihurtuko zara neska eta neskak gustuko izan? Behar gabe buelta gehiegi ematea da. Neskak gustuko badituzu, izan zaitez mutil eta ez zaitez halako saltsatan hasi... Ez dute ulertzen bi gauza ezberdin direla. Gauza bat nik neure sentitzen dudana da, eta beste bat, sexualki erakartzen nauten pertsonen generoa”*. Gainera, pertsona batzuen iritziz, besteekiko erakarpina ez da norbanakoaren sexuaren mendekoa bakarrik, orientazio sexualaren baitakoa baizik: *“Niri emakume lesbianak gustatzen zaizkit. Ez emakume direlako, ezpada lesbiana direlako. Hori ezberdina da, maitatzeko beste modu bat da”*.

Galde egin diegun transgenero eta transexual batzuek hori salatzen dute. Eta ez bakarrik gizartean hala delako, homosexuali ere laguntza ematen dieten erakunde batzuetako

zerbitzuetan ere jazotzen delako: orientazio sexuala eta sexu nortasuna ez banatzea. Eta hori pertsona transexuala homosexuala denean, zein heterosexual denean [“(Erakundeareni zena)(e)n ez dute ulertzen niri neskak gustatzea eta neska izan nahi izatea”], [“(Erakundearen izena)(e)n sinistarazi nahi zidaten ez nintzela trans. Aitzitik, lesbiana izatea argitu gabe duen lesbiana nintzela. Eta nik behin eta berriz nioen: ‘ezetz ba! Ni ez naiz lesbiana. Ni mutila naiz eta neskak ditut gustuko”]. Jarrera hori bera arreata bereziko unitate batzuetan ere salatzen dute: “(Genero Nortasunaren hainbat unitateren izenak)n ez dute ondo onartzen homosexualitatea. Pentsatu, eta esaten dizute: ‘Ea ba... emakumea bazara eta gizonak gustuko badituzu, zertarako bihurtu behar duzu gizon?, emakume izanda gehiago ligatuko duzu eta!’”

Sexu nortasuna eta orientazio sexuala bi kontzeptu ezberdin dira, eta hala dago azalduta hirugarren kapituluaren Nolanahi ere, kontzeptuak nahastea eta transexualitatea eta homosexualitatea lotzea benetan gertatzen da. Areago, transgenero eta transexualak aurrenekoz azalpen bila hasten direnean ere halakorik bizi dute, laugarren kapitulu honetan adierazi bezala: “*Uda batean, neska batekin eta mutil batekin izan nituen harremanak. Ni zer nintzen frogatu nahi nuen, zalantzak baintuena*”.

4.5.8. Bakardadea eta sufrimendua

Pertsona horien haurtzaroan eta nerabezaroan bakardadea, barnerakoitasuna eta nolabaiteko gizarte isolamendua izan ohi dira nagusi, kasu gehienetan. Kasu batzuetan helduaroan ere hala jarraitzen dute: “*Nire bikotekideak eta bi lagunak onartzen nautela sentitzen dut, baina inguruan ditudan pertsona guztiek baztertzen nautela sentitzen dut. Eta lehenengoak nire familia zena. Ez ikusiarena egiten dut. Batzuetan negar asko egiten dut...*”.

Bakardadea ohiko bidelagun izaten da. Aldiz, bizitzako aldi bera bizi duten beste pertsona batzuk berdinkideekin sozializatzen dira, eskolan edo aisialdirako uneetan. “*Txikitan beti bakarrik nengoen, pentsakor, eta oso barnerakoia nintzen*”.

Batzuetan erru sentimendua agertzen da, zeure sentitzen duzun nortasunarekin bizitzeagatik: “*Etxean onartzen ez nautenean kalera irteten naiz... trabestituta, egunaren arabera... eta korrika ateratzen naiz, gurasoek ikus ez nazaten... baina badakit badakitela, ikusi nautelako eta bizilagunek kontuak esaten dizkietelako patioan arropak zabaltzean... baina gustura sentitzen naizen arren, errudun sentitzen naiz... segundo batzuez bakarrik*”. Bestetan, amorruek, inpotentziak edo sentipenen desagertzeak sufrimendu eta min asko eragiten dute: “*Borroka erreaktiboa handia da, eta proaktiboa zigor itzela*”.

Hori zergatik gertatzen zaien ezin argitzea ere sufrimendu arrazoi izaten da: “*Kontsultara etortzen dira eta hori zergatik gertatzen zaien galdetzen didate. Nik esaten diet naturaren jukutria izan dela*”. Sufrimendua eta mina idazketaren bidez bideratzen da askotan, poema edo egunerokoen bitartez. Horrekin kanporatu ezin diren emozioak adierazten dira: “*Asko idazten nuen, eta idatzita dudan guztia oso triste da. Ezin nituen nire sentimenduak bestela kanporatu, ezi nuelako inorekin hitz egin, orain (aldaketa hormonalaren ondoren eta kirurgikoaren zain), bizitza bizi nahi dut*”.

Eta sufrikario hori oharkabeen doa arreta zuzenik ez dagoen kasuetan. Ondorioz, transgenero eta transexualek uste dute, erabakiak hartzen dituztenak, erabaki batzuk gutxienez, ez direla minaz ohartzen: *“Gure bizitza kaka hutsa da. Inork ez daki zer bizi dugun. Inork ez da gai gure larruan jartzeko. Depresio oneak, makillajea kendu eta... itzelezko negarra; hormonazioak alopezia ezingo dizula kendu jakin ... eta... beste negarraldi itzel bat”*. Erabakiak aipatzean, hauetaz ari gara: legezko aldaketak, hormonalak eta kirurgikoak egiteko adin nagusitasuna ezartzea, izena aldatzeko bi urtez hormonak hartzen egon behar izana, edo sexua berresleitzeko kirurgia osasun publiko prestazioetan ez sartzea. Arreta zuzena ematen duen profesional baten esaldi bat dago, eta egoera honen testuingurua islatzen du zehazki: *“Pertsona batzuk zer egin edo ez egin jakiteko eztabaida politikoak dituzte bulegoetan. Aldi berean, hor kanpoan, sufritzen ari diren pertsonak daude, sufritu ere. Areago, batzuk beren buruaz beste egiten dute”*.

4.5.9. Autoerasoak eta buruaz beste egitea

Batzuetan, izugarria da gorputz fisikoaren eta nortasunaren arteko doikuntza falta, eta pertsonak beren burua erasotzen dute. Kanpoko genitalek pairatzen dituzte erasoak, pertsona horientzat beren sentitzen ez duten gorputzaren adierazle direlako, eta beraz, onartzen ez dituztelako: *“Barrabilak eta zakila labanarekin moztu nahi izan nituen eta garaiz hartu ninduten”*.

Buruaz beste egitea edo saiartzea sufrimenduaren, gizarte bazterkeriaren eta minaren maila gorenaren adierazle dira, adin goiztiarretik: *“Nerabea nintzenean, gaztetxoa, buruaz beste egiten saiatu nintzen. Psikiatrak zergatik egin nuen galdetzen zidan, eta nik negar eta negar baino ez nuen egiten”*. Batzuetan, gogo hori etengabe egon daiteke bizitzan: *“Nonbaitetik salto egitea betidanik izan dut buruan”*. Pertsona batzuek desira horri aurre egiteko duten borondatea azaltzen dute: *“Batzuetan pentsatzen dut: hau bizitza alua!. Metro aurrera egingo nuke salto, baina aurrera jarraitu behar dut”*. Bizitzan halakorik bizi ez dutenek ez dute sufrimendua ulertzen: *“Jendeak ez du gure sufrimendua ulertzen. Hemengo osasun publikoak ez du gure mina ulertzen. Ez dakite zer den kirurgia ezin egitea, nahiz eta zure genitalak gorrotatu... bi hilabetetan bi lagun neska galdu ditut. Buruaz beste egin dute ezin izan dutelako egin (negarrez dago kontatzerakoan) eta ni ere egiteko zain nago (kirurgiaz ari da)... latza da, latza”*.

Pertsona batzuentzat pairamenean bukaera da: *“Sufrikarioa tita bukatuko dela uste duzu. Baina ondo pentsatu beharrekoa da. Gurasoengan pentsatu behar da, lagunengan, maite zaituztenengan eta sufritzea merezi ez dutenengan”*. Gertatzen denean, familiak eta gertuko inguruak pertsona eta bere nortasuna onartzen baditu, tristura eta zergatien faltaren sententzioa izugarriak dira: *“Ez dakit zergatik egin zuen, orain hasiko baitziren aldaketak... jasangaitza behar zuen izan hark zuen mina”*.

Pertsona batzuen kasuan, hauxe izaten da zehazki egoerari aurre egiteko modua aldatzeko hasiera: *“Hogeita hamar urte inork ezer jakin gabe. Egun batean, labarretik behera begira nengoan eta hura bukaera zela pentsatzen nuen. Neure buruari esan nion hura ez zela bidea”*. Beste batzuentzat, beren egoeraren diagnostikoaren hasiera da: *“Duela sei urte*

buruaz beste egiten saiatu nintzen. Ospitalean sartu ninduten eta psikiatraren diagnostikoaren arabera genero nahastea nuen”.

Batzuetan esan liteke, ez dela buruaz beste egiteko asmo argirik jazotzen, baina bai zeharka. Halakoetan, pertsonak arriskutsuak diren jarrerak hartzen ditu, heriotza gerta daitekeen zerbaitekin jakinda eta onartuta ere: *“Arriskuko kirol mota guztiak egiten nituen, ubi-saltoa... eta pentsatzen nuen: hartuko al dut zartakoren bat? Eta guztia bukatuko da orduan”, “Autoa hartzen nuen eta... ziztu bizian ibiltzen nintzen, jota azkar, zartakoa hartu eta dena bukatzeko”.*

Azkenean, gai honen garrantzia estatistikaren mendekoa ez den arren, sufrimendua norberarena delako, interesgarri izan daiteke aipatzea buruaz beste egiteko saiakerak ohikoagoak direla transgeneroen kasuan ez direnen kasuan baino. Datu batzuk aipatze aldera, Malagako Genero Nortasun Nahasteen Unitatea duen Carlos Haya ospitaleak bere estatistika-tan jasota dauka ³⁰ bere unitatean hartu dituzten gizonezkoen %63 bizitza kentzea pentsatu zutela, 18 urteko batez besteko adinarekin. Pazienteen %31 buruaz beste egiten saiatu da 20 urterekin.

4.5.10. Beste nonbaitera emigratzea

Benetako nortasunaren adierazpenak eta aldaketa fisikoen hasierak pertsona horien helbide aldaketarekin bat egiten du. Lehen bizi ziren udalerrira uzten dute, Euskadin bertan edo kanpoan beste bizitza bati ekiteko. Tradizioz, Madrilera edo Bartzelonara hartu dituzte pertsona transgeneroak eta transexualak aurreko belaunaldietan. Egun, Nafarroan, Iruñea zeharkatu, helburu izaten da. Besteak beste, aldaketa fisikoak egiteko aukera dagoelako bertan. Hiri hartzaileen artean Bilbo ere helburu bihurtu da. Autonomia erkidegoko udalerrira txikiagoetan bizi diren pertsonak edo iparraldeko beste erkidegoetan bizi diren pertsonak joaten dira. Bilbok modu naturalean hartzen du migrazio mugimendu nabarmena. Arretarako baliabideak ditu, aisialdirako gune interesgarriak dauka, hiri handiagoa da eta aukera gehiago eta anonimotasun gehiago ematen ditu. Udalerrira hau, galde egin diegun pertsona batzuen arabera, erakargarritasun polo izan da, laurogeiko hamarkadan bereziki.

Emigrazio hori beharrezkoa da, eta askotan, noizean baino ez: *“Hemen ez zegoen ezer. Ez informaziorik, ez psikologorik. Baina badakizu badagoela ezer, irakurri duzulako. Beraz, laurogeiko hamarkadaren hasieran Madrilera joan nintzen aldi baterako. Horrenbeste entzute izan zuen Mandragorara joan eta bertan egoteko aukera izan nuen eta...hura mundu oso bat zen!”.* Bestetan, emigrazioa behin betiko egiten da, aldaketa prozesua askatasun gehiagorik bizi ahal izateko: *“Nire auzotik alde egin nuen (udalerrira handi batean), guztiok elkar ezagutzen dugulako. Emakume gisa tratatzen ninduten bertan ere. Beste probintzia batera joan nintzen, eta bertan gizon gisa bizi nintzen”.* Antza denez, aldaketa beharrezkoagoa da landa inguruan. Izan ere, ikerketan zehar galde egin diegun herritarrek hala onartu dute:

³⁰ Gómez Gil, Esther eta Esteva de Antonio, Isabel. Op. Cit. 254. or.

“Herrian elkar ezagutzen dugu eta elkar hitz egiten diogu. Eta errazagoa da pertsona bat oharkabeen joatea hiri handi batean”, “Hasieran herritik ahal bezain urrunen joan nahi nuen, lagunak eta familia berdin zitzaizkidan. Askok maite ditut, baina...”.

Etxe aldaketa honetan alderdi pertsonala garrantzitsua da, baina familia ere. Horregatik, pertsona transgenero eta transexualek etxez aldatzea erabakitzen dute, horren jakitun dirrelako eta beren familia giroarengan askotan pentsatzen dutelako: *“Ez dut nire nortasuna herrian azaldu. Aspaldi joan nintzen bertatik, hormonatzen hasi aurretik, eta jende askok ez nau ezagutzen... Beldur naiz ika-mika sortuko dudan eta guztiak nitaz ariko ote diren, eta ondorioz, nire familiaz, noski! Ez dakit kontatuko dudan, edo merezi ote duen eta... nola jokatuko dute!”*. Bestetan, kontrakoa gertatzen da. Pertsona ez da joaten, familiagatik: *“Pentsatu nuen baina ez egitea erabaki nuen. Joanez gero familiari uko egingo nioke eta arazoak bertan iraungo zuen”*. Lanaren kontua pisu handiko alderdia da ere, etxez aldatzea erabakitzeko. Emigratzeak lana galtzea ekar baitezake: *“Beste nonbaitera joatea bururatu zait, baina lan egonkorra edukitzeak lotzen nau. Gainera dirua behar dut”*.

4.6. BIZITZA OSOTASUNEAN BEGIRATUTA: IRAGANA ETA ETORKIZUNA

Pertsona transgenero eta transexualekin beren esperientziaz hitz egitean, bi bizitza daudenaren ideia orokorra azaltzen da: lehengoa eta *“bizia itzuli dien”* aldaketaren ondorengoa, haien hitzen arabera. *“Ni orain bizi naiz, lehen ez”*. Aldaketa orotan bezala, bidean zerbait utzi behar izan da: hori da prozesuko atalik zailena. Hala ere, pertsonari zorientasuna dakarkion zerbait lortu da: bere benetako nortasunarekin bat bizitzea.

Zehazki, zer alboratu dute eta zer irabazi dute pertsona horiek?

- Bidean galdutakoa: *“Bizitza, nire lehengo bizitza, haurtzarora, nerabearora, gaztarora, dena”*; *“Nire bizitza utzi dut, bizi gabeko hogeita hamar urte”*; *“Familia edukitzea, etxe batean jan eta lo egitea, lana edukitzea, erasorik ez pairatzea, horrenbeste gauza...”*; *“Osasuna, bizitza, haurtzarora, gaztarora, ilusioak...”*.
- Irabazi dutena: *“Naizen bezala bizitzea lortu dut”*; *“Nirekin dagoen pertsona eza-gutu dut”*; *“Zorientasuna nahiz, bizitzan lehenengo aldiz”*; *“Neure burua bera irabazi dut”*; *“Bizitza irabazi dut”*.

Esperientzia horren ondoren, zer aldatuko zuten beren bizitzetan? Pertsona gehienak bat datoz puntu batekin: beren egoera lehenago agertuko zuten eta aldaketak adin goiztiarragoan egin, nerabearoan egin, agian. Izan ere, beren bizitzetako arorik zailena izan zen: *“Pena! Hogeitaz lehenago egin izan banu!”*; *“Lehenago esan eta tratamendua lehenago hasi”*.

Eta etorkizunean? Nola ikusten dute pertsona horiek beren burua urte batzuen buruan?

- Batzuentzat itxaropentsua da: *“Ezkonduta eta seme-alabekin ikusten dut neure burua”*; *“Aldaketa guztiak eginda eta kristoren gorputz puskarekin (barre egiten*

du)”. Bizitza arrunta egiteko nahia dute: *“Transexualitatea ahaztu eta gainerakoak bezala izan”*.

- Beste batzuentzat eramangaitza da, sexu berresleitze kirurgia egitearen mende proiektatzen duten kasuetan: *“Ez badut kirurgia azkar lortzen, buruaz beste egingo dudala uste dut. Ezin dut gehiago”*; *“Hormonatu ondoren mastektomia lortzen ez badut, anabasa litzateke, neure buruan itxiko nintzateke berriro, deprimitu”*. Batzuek uste dute egoerak bere horretan jarraituko duela: *“Orain arte bezala, prostituzioan sartuta, nola bestela?”*
- Ez dago argi, bizitza nondik nora bideratuko duten ez dakitenentzat: *“Nire semea handitu da jada, eta agian nire nortasuna ager nezake, ez dakit”*.
- Halakorik pentsatzen ez dutenak daude, nahiz era oraindik hormona, kirurgia eta legezko aldaketak lortzeko borrokan buru-belarri sartuta egon: *“Ez dakit bihar zer gertatuko den, ezta datorren urtean, edo hemendik eta bi edo hiru urtera. Gaurko planak baino ez ditut”*; *“Nire oraina da nire etorkizuna”*.

4.7. TRANSGENERO ETA TRANSEXUALAK TALDE SOZIAL GISA

Banakako prozesuaren alderdiak aztertuta, atal honetan taldeko diagnostikoa dugu helburu. Horretarako hiru alderdi aztertu ditugu: transgenero eta transexualen komunitaterik dagoenentz, elkarte mugimendua eta pertsona horien ustez, beren buruak gizartean zer irudi duen.

4.7.1. Komunitatea dira?

Zer da komunitate bat? Balio eta bizitza estiloa modu bera duen pertsona taldea. Norbanakoa komunitate batekoa bada, komunitatea aurretik zegoen. Jaiotzerakoan bertan sartzzen da. Nieto Piñeiroren hitzak:³¹: *“Taldea batekoa izatea edo beragandik isolatzea erabaki beharreko zerbait da, ez da ezarpena. Trans nortasuna ez da jaiotzaren arabera esleitzen, nortasun etnikoa ez bezala”*. Orduan, transgenero eta transexualek komunitatea osatzen dute? Iritzi ezberdinak daude horren gainean.

Komunitaterik badagoela uste dutenak transexualak dira nagusiki. Hala uste dute, bizitza modu ezberdinak izan arren arazo berdinak dituztelako. Horrek *“mugitzen ditu eta gaien militante bihurtu”*.

Komunitatea existitzen ez dela uste dutenak transexual batzuk, transgenero guztiak eta galde gin diegun profesionalen zati handi bat dira. Askotariko arrazoiak daude horretarako:

³¹ Nieto Piñeiro, J.A. “Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género.” Edicions Bellaterra Bartzelona, 2008. 207. or.

- Transexualitatea iraunarazteko gogorik eza eta bizitza arrunta edukitzeko gogoia. Pertsona horien ustez ez dago komunitaterik, transexualitatea banakako prozesua delako eta pertsona baten bizitzako zati batekin egokitzen delako. Epe horretan nortasun fisikoa eta bere sentitzen dituen egokitzen ditu, eta hori burututa, gizon edo emakume gisa bizi da. Transexualitatearen prozesua bizitzearen une bat elkar banatzen den arren, ez dira lotura iraunkor edo egonkorrak, eta ez du esan nahi balioak edo bizitza estiloak berdinak direnik. *“Trans jende gehiena bere kasa dabil. Hain zuzen komunitate horretako kide izateari utzi nahi dio, gizon eta emakume izateko, besterik ez”.*
- Pertsona batzuen ustez, arazo mota bera edukitzea ez da nahikoa komunitate bateko kide sentitzeko edo izateko. Komunitatea benetan sortzen duena bizitza estilo eta balio berak edukitzea da, eta hori ez da pertsona horiengan jazotzen: *“Sufritu dugun pertsona taldea gara... elkar lagundu diogu... gauza bera bizi izanak besteekin oso ulerkor izatea dakar, gainditu behar izan ditugun gauza askorekin identifikatzen garelako... Baina hortik eta komunitatea garela esateraino tartea dago... Ba ez dakit, gero, argi dago gainerakoak bezalakoak garela. Bakoitza bere aitarena eta amarena da eta bakoitzak bere egoera konpondu eta formalizatzen du. Eta bizi! Bizi! Bizitza laburra baita”; “Bakoitzak bere gurutzea bizkarrean. Harreman estua egon daiteke gure artean, baina komunitatea osatzen dugula esateraino asko dago...”.*
- Bada beste arrazoi bat: transgenero eta transexualen arteko distantzia dago, batzuk ez baitute beren burua besteekin identifikatzen. Areago, kapitulu honetan adierazi bezala, egin ditugun galdeketetan, transexual batzuek transgeneroak gaitzesten dituzte: *“Ez gara komunitate bat, bere bizipen transexualetik at dagoen edozerekin barne-muinetaraino intolerante diren transexual asko baitago, eta horren barruan transgeneroak sartzen gaituzte. Horrek onarpena eta normalizazioa edukitzeko nahia adierazten du, baita beste pertsona batzuekiko enpatia falta ere”.*

Ez dute bizitza estilo bera, edo iritzi berak, edo balio berak, ezpada oso pertsona heterogeneoak dira sentitzeko eta jarduteko moduan. Beren izaera islatzen ez duen gorputz baten barruan jaio dira, hori da ezaugarri komuna, eta ez da gutxi. Horregatik, gizarte zientziek komunitate deritzotena zentzu hertsian hartuta, kasu honetan esan liteke, komunitatea baino taldeak daudela. Esperientzia bere kaxa bizi duten transgenero eta transexualitate taldeak dira, eta horietako batzuk jardunak elkarrekin egiten dituzte, antolakuntza eta egonkortasuna gora behera. Zehatzago esanda, elkartzeko mugimendua litzateke, eta hori da hurrengo atalean landuko duguna.

Galde egin diegun pertsona batzuen aburuz, estatuan ere ezin da esan “trans komunitate” berezia dagoenik, eta eurek Euskaditik kanporako errealitateak ezagutzen dituzte. European ez bezala. Bertan gizarte aktibismo handiagoa dago eta “trans edo transgender komunitate” sentipen indartsuagoa. *Transgender* terminoak transgeneroak eta transexualak hartzen ditu barne, hala azaldu baitugu hirugarren kapituluan.

4.7.2. Asoziazionismoa

Euskadin, pertsona transgenero eta transexualak hainbat elkartetan daude, eta horietan hiru helburu dituzte:

- Esparru pertsonalari dagokionez, elkarte batean egonda esperientzia bera bizi duten pertsonak ezagutzeko aukera dago. Bakarrik ez zaudela dakizu eta hobeto sentitzen zara: *“Elkartean egoteak zentratzen lagundu dit, nire bizipenaren antzekoa duten pertsonekin elkar banatzen lagundu dit”; “Elkartea bazegoela esan zidaten eta izana eman nuen. Nik bizi dudana bizi duten pertsonak ezagutzeak lagundu zidan”*. Kasu horretan, elkarreak autolaguntzaren helburuak beteko lituzke.
- Gizartean, elkarten eginkizuna arreta zuzeneko baliabideak ematea da. Horregatik, bosgarren kapituluan berriro aztertuko ditugu, ematen diren baliabide eta zerbitzuen atalean.
- Gizarte, osasun eta lege eskaerak aldarrikatzeko plataforma gisa erabil daitezke. *“Elkartetik indar gehiago egin dezakegu, gure aldarrikapenak erdiesteko”*.

4.7.2.1. Elkarte motak

Euskadin elkarte mugimendu ezberdinak daude. Alde batetik, txosten honetan transgenero gisa definitu ditugunak bereziki hartzen dituztenak. Hala ere, horietan pertsona transexualak eta homosexualak egoten dira, eta helburu komuna **gizartean bizi duten bikoiztasuna, emakume-gizon, gainditzea** da. Egindako kontsulten arabera, **Queer Ekintza eta Medeak** talde edo plataforma nabarmenenak dira gure autonomia erkidegoan. Halako mugimenduak ere badaude beste zona batzuetan eta eragina daukate Euskadin ere. Besteak beste, Kataluniako **Guerrilla Travolaka** deitzen den taldea dago.

Transexualen asoziazionismo bereziari dagokionez, egun, bi elkarte dago Euskadin: **Transexualidad Euskadi** aitzindaria da erkidegoan. **Errespetuz-Asociación para la defensa e integración de las personas transexuales** 2008an sortu zen. Horiek biak EAEn dauden fisikoki, Donostian eta Bilbon, hurrenez hurren. Hala ere, bosgarren kapitulu honen hasieran esan dugunez, kokaleku fisikoa ez dator beti bat jarduketa eremuarekin. Izan ere, jardun eremua zabalagoa izaten da beti. Izan ere, arrazoi horregatik Iruñean dagoen **Ilota Ledo** elkarte adierazle garrantzitsua da gure autonomia erkidegoko transexualentzat. Beraz, esparru geografiko horren barruan eragina duen hirugarren elkarte gisa har liteke.

Berriki sortu diren elkarte hauetaz gain, eta transgenero eta transexualitatearen esparruan zentratuta, Lesbiana, Gay, Transexual, Bisexual eta Intersexualen mugimendu asoziatiboak, **LGTTBI mugimendu** gisa ezaguna, transexualen taldeak jasotzen ditu kide. Talde horien ordezkari diren elkarte asko elkartu dira eta **Lesbiana, Gay, Transexual eta Bisexualen Estatuko Federazioa** osatu dute. FELGTB akronimo gisa ezagunagoa da. Elkarreak sortu zirenean, homosexuali erantzunak emateko asmoa zuten. Poliki-poliki transexualen eta bisexualen taldearen aldarrikapenak beren egin dituzte, eta egun, talde horiei erantzun

bateratua ematen zaie. Aitzitik, Euskadiko kasuan, galde egin diegun transgenero eta transexualek erreferentziatzen hartzen dituzten elkarteak lehenago aipatutakoak dira, neurri handiago batean.

4.7.2.2. *Transexualen eta transgeneroen elkarteak: LGTBI mugimendu barruan edo kanpoan?*

Transexualen eta transgeneroen elkarte bereziak sortu direnez, pertsona batzuen ustez, egun LGTBI mugimenduarekin bat jarraitzea zilegi den baloratzeko beharra dago. Ez dago adostasunik gaiaren gainean, eta **irizpen ezberdinak** daude:

- LGTBI mugimenduaren barruan jarraitzearen alde dauden transgenero eta transexualek argudiatzen dute helburu bera daukatela guztiek: *“Gizartearen gainerakoak ez gaitu ulertzen, ezta onartzen ere. Horrela elkartu eta indar gehiago egiten dugu”*. Pertsonen eskubideak batera defendatzea ere argudio gisa erabili dute, bai sexu nortasunari dagokionez, baita orientazio sexualari dagokionez ere: *“Nire ustez, banatzeak ez dauka zentzurik. Eskubideak pertsonen eskubideak dira, eta elkarrekin egiten dugu borrokan, beren alde... edo hala beharko luke”*. Galde egin diegun eta indar bateratzearen alde dauden profesionalak honakoa adierazi dute: LGTBI mugimenduaren aldarrikapen ibilbideak, gizartean duen onarpenak eta gizartean gero eta presentzia handiago edukitzeak lidergoa ematen diote. Gai dira transgenero eta transexualen berezko aldarrikapenak bideratzeko eta jardunetatik eragin handiagoa lortzeko.
- Beste pertsona transgenero eta transexualen arabera, beharrezkoa da taldeen arteko bereizketa egitea: *“Uste dut argi utzi behar diogula gizarteari gauza bat homosexuala izatea dela eta bestea transexuala. Eta elkarrekin ikusten bagaituzte, azkenerako garia eta garoa nahastuko dituzte”*. LGTBI mugimenduarekiko lotura haustearen aldeko adierazpenak muturrekoak izaten dira batzuetan: *“Ni ez naiz gay, ezta lesbiana, ezta bisexuala... Zergatik sartzen naute beren arazoetan edo erraztasunetan? Eurentzat guztia da errazagoa. Ez dute zertan bizitza erdia borrokan igaro, edo horregatik hil, nortasun bat lortu ahal izateko”*. Era berean, pertsona transgenero eta transexual batzuen ustez, taldetik neurri batean bereizteko beharretako bat transgenero eta transexualek hor barruan pairatzen duten atentzio falta da: *“LGTBI mugimendua izaten da hizpide, baina benetan egiten diren gauzak L (lesbianak) eta G(gaiak) siglantzako dira. Guri ez digute kasu askorik egiten mugimenduaren barruan”*: Barne bereizkeria –LGTBI mugimenduaren barruan– transgenero eta transexual gehienek sumatzen dute, LGTBI mugimenduarekin bat ibiltzearen aldeko izan edo ez. Nolabait, mugimenduaren barruan, gizartean orokorrean hauteman daitekeen bistaratze falta dago. Galde egin diegun profesionalak beste ikuspuntu batetik azaldu digute gai hori: ez da bereizketa, txikia den eta gizartean ezezaguna den talde bat da. Guztion aurrean azaltzeko eta normalizatzeko ibilbidea egin gabe daukan taldea, homosexualen taldeak ez bezala. Profesionalen diagnostikoaren arabera, denbora behar da lehenengo, transexualen taldea ikusgai egiteko, eta gero normalizatzeko. Ez dugu ahaztu behar, bide honetako

zailtasunak homosexualitatearenak baino handiagoak izan daitezkeela. Izan ere, irudimenezko talde horretan, transexualitateak haustura handiagoa eragiten du gizarte balioetan.

Pertsona batzuen aburuz, transexualitatea bereziki lantzen ez duten LGTBI esparruko elkar-teeek taldea erabiltzen dute, lagundu baino. Batzuetan politikako edo ekonomikako oportunitateetatik, horren bidez lortzen baitituzte diru-laguntzak ekintzak bideratzeko: *“Gayak eta lesbianak jarri ondoren transexualak eranstean dute amaieran, diru-laguntzak harrapatu eta gero kasurik ere ez digute egiten”*.

- Aurreko bien arteko hirugarren iritzirik ere badago. Hau da, iraupenaren eta bereizketaren artekoa. Haren aburuz, beharrezkoa da LGTBI mugimenduaren barruan jarraitzea, baina talde bakoitzaren ezberdintasunak argi utzi behar dira: *“Gure nor-tasuna ezin da euren artean galdu... geure aldarrikapenen alde borrokatzen jarraitu behar dugu”*; *“Gehiago adierazi eta agertu beharko litzateke, baina banatu gabe. LGB eta QUEER komunitateak gure aliatu dira”*. Era berean, pertsona batzuen aburuz, lotura hori behin-behinekoa izan beharko litzateke: *“Egunen batean banatzea da helburua”*.

4.7.2.3. Beste kontu batzuk

Gizartean gizon eta emakume arrunt gisa integratzeko nahia gauzatzeko, Euskadiko transexualen **aktibismoak egindako ibilbidea indar gutxikoa** izan dela ikus daiteke: *“... jarrrera iheskorra. Ez asmo txarrez, edo solidario ez direlako. Ez. Helburua lortzen dutenean, aldaketa fisikoa adibidez, normaltasunean sartu eta gizon eta emakume arrunt gisa bizi nahi dutelako, eta trans den guztia ahaztu”*. Ziurrenik, trans mugimenduak orain arte indar askorik ez izanaren arrazoietako bat askok prozesutzat hartzea da. Haien artean ez da betiko baldintza: xedea hori gaitzitzea da, emakume eta gizon gisa bizitzeko. *“Harrigarria da, Euskadiko elkarte mugimendua oso aktibo izan baita beti. Mota guztietako elkar-teeak daude, baina transexualenak ez. Jendeak hortik atera nahi du (transexualtasunetik). Emakume eta gizon gisa bizi nahi dute”*. Gizarte inplikazio urriaren arrazoia anonimo mantentzeko gogoia izan daiteke. Bizitza estilo arrunta nahi dute, une oro transexualitate edo transgenero izaera gogoan hartu gabe: *“Ni nekatu naiz, hau egingo dugu edo bestea egingo dugu esaten. Guztiek baietz esaten dizute, eta eguna heltzeaz dagoenean atzera egiten dute: lanera joan behar naiz... aitzakiak”*. Gizartearen gaitzespenak ere pisu handia dauka, aldarrikapenekin batera irudi pertsonala azaldu behar denean: *“Zure aurpegia jarri behar izatea guztiek eza-gutu eta identifika zaitzaten... zaila da. Badakizu eta, gizarteari gaitzespena eta bazterkeria eragingo dizkiola”*. Kontsulta egin diegun pertsona batzuk positiboagoak dira. Haien ustez denborak sendatuko du eta belaunaldi berriei aldatuko da. Antza, eskaera komunak aldarrikatzeko elkartzeko beharra barneratuago dute: *“Zaila da ezaguna izatea, baina belaunaldi berriei lagundu behar diegula badakigu, guk bezain gaizki pasa ez dezaten. Eta horretarako balio badu...”*.

Elkar-teen arteko harremanei dagokionez, oraindik ez dago haien arteko ekintza batasunik edo elkarrekintzarik. Batzuetan, LGTBI taldearen barruan ere harremanak zailak dira: *“Gizon*

transexual naizen aldetik, astakeriarik okerrenak gay eta lesbiana mugimenduaren barruan bizi izan ditut. Lesbiana nintzela eta izate hori zapaltzen nuela esaten zidaten. Mutilei gayak zirela eta ez zutela onartu nahi. Nik behintzat hala bizi nuen. Orain, agian, informazio gehiago dute eta horretan ere hobetu dira”; “Chuecan bizi izan dudanagatik, gayek arbuatzen gaituzte eta lesbianek maite-maite gaituzte”.

Azkenik, nabarmentzeko da, orain arte, transgenero eta transexualen elkarte bereziek ez dutela diru-laguntzarik jaso, arreta zuzena ematen duten bestelako elkarte eta zerbitzuek ez bezala. Batzuk ibilbide luzea egin badute ere. *“Behin eskatu genuen, beno, ez, bitan. Baina ezer ez. Eta ez dut berriro eskatu. Zertarako? Jendeari deitzeko telefonoa erabiltzen badut, egun osoa telefonoan igarotzen dut. Zer ordainduko didate? Fakturako 300€? Interneteko konexioa? Ez dut uste. Hortaz, bakarrik moldatuko gara. Behintzat, jendea pozik geratzen da eta elkarri laguntzen diogu”; “Diru-laguntzak sistematikoki ukatzen dizkigute, ez ditugu eskatu ere egiten. Gure sakelatik ordaintzen dugu dena, eta jendeari laguntzeak betetzen gaitu”.*

4.7.3. Beren ustez gizarteak bere gainean duen irudia

Transgenero eta transexualen ustez, zer irudi dauka gizarteak haien gainean? Erantzunak asko dira, baina herritarrei egindako kontsultan hautemandakoarekin bat datoz. Bosgarren kapituluan landu dugu hori:

- Egoeraren berri ez edukitzea: *“Jendeak izugarritzko nahaspilak egiten ditu transexual eta trabestiekin. Eta ez dakite transgenero zer den”.*
- Horrek dakarren benetako sufrimendua ez dute ezagutzen: *“Oso zoriontsu garela uste dute. Haien ustez, ez baita horrenbesterako”.*
- Gaixotzat hartzen dituzte: *“Gaixotzat hartzen gaituzte, baina ez dakite eurak ere gaixo daudela”; “Atzerakoiek uste dute buruko gaitza dela”.*
- Interesa dago, morboa eta ikuskizuna sortzen duelako: *“Negargarria da, baina horrek saltzen du gaia nagusiki”.*
- Transfobia: *“Nire aburuz, haien iritziz ez ginen jaio behar”.*
- Homosexualitatearekin lotutako irudia: *“Emakume transexualak ebakuntza egin duten gay zoroak dira, eta trans diren gizonak, ebakuntza egin duten lesbiana zoroak”.*
- Emakumeak prostituzioarekin, trabestismoarekin edo ikuskizunekin lotzen dituzte. *“Emakume transexualak prostituta gisa, kabareteko artista... drag-queen”.*
- Gizon transexualak ez dira existitzen, ezta transgeneroak ere: *“Gizonak eta transgeneroak ikusezin bihurtu dituzte”.*
- Axolagabekeria: *“Hau ez da beren arazoa”.*

Gizartean duten irudi eta onarpenean aurrerapenak egiten ari direla onartzen dute, baina galde egin diegun transgenero eta transexualen ustez, lehenago aipatu alderdietan **gizarteko irudi txarra eta gaitzespena** dira ohiko jarrera: *“Makurrarazten gaituzte, ez gaituzte ulertzen, iseka egiten digute, baztertu... Puri-purian dago eskoletan, familietan, lanean, osasun sisteman eta gainerako esparruetan”*.

Pertsona horiek badakite taldearen zati batek talde osoaren irudi txarra ematen duela. Eta horrek nabarmenki kaltetzen du gizartean haiei buruz dagoen irudia: *“Guk transmititzen dugunaren mende dago ere, onarpena eta errespetua lortzea. Pena da telebistan agertzen diren trans kasuak. Lagundu beharrean, kalte gehiago egiten baitigute”*.

Hedabideek estereotipoen zabalkuntzan laguntzen dute. Eta hori ikusle asko eta hedabideetan eragin asko duten programetara doazen pertsona transexualek sustatzen dute: *“...eta Gran Hermano-n ere atera zen (iraina bota du) neska hura, eta beste mutil hura. Aurrez aurre banitu, esango nizkien nik, bai, esan beharrekoak (amorrux)”*.

Irudiaren eboluzioari dagokionez, iritzi orokora aurrerapen nabarmenik egon ez izana da. Onarpena eta ezagutza itxurazkoa dira gehiago, normalak baino: *“Gu foro eta txatetan ibiltzen gara. Gaian sartuta gaude eta guztiok ezagutzen dugula uste dugu, ulertzen dutela eta... Baina esparrutik pixka bat atera, hitza bota eta jendeak honelakoak botatzen ditu: baina hori... zer da? Areago, medikuarengana joan, trans zarela esan eta batzuei oilo ipurdia jartzen hasten zaie, ulertzen duzu? Horregatik diot, aldaketa itxura baino ez dela... ez dago halakorik, ez dago”*.

4.8. LABURPENA

Transgenero eta transexualen zenbaketa:

- Teorikoki egindako zenbatespen ezberdinak daude. Horien artean, gehien onartzen diren kopuruak 1/11.900 da emakume transexualetan eta 1/30.400 da gizon transexualen kasuan. 15 urtetik gorako biztanleriarentzat. Horren arabera, Euskadin 108 transexual legoke: 76 emakume eta 32 gizon. Sexu berresleitzea eskatzen duen eragin ratioa 0,17/100.000koa adierazi dute, 15 urtetik gorako herritar guztiak aintzat hartuta. Euskadin, 3 kasu berri urtean lirateke.
- Zenbatespen teoriko horiek ez dituzten aintzat hartzen nortasun aukera guztiak (ezarritako bi sexuetakoa bakar batekin identifikatzen diren pertsonak bakarrik hartzen dituzte). Aldaketa fisikoa eskatzen ez dutenak ez dituzte aintzat hartzen (sexu berresleitzea eskatzen dutenak dituzte helburu nagusi). Horregatik, kopuruak kontuz ibili behar dira. Zentzuzkoa litzateke aintzat hartzen diren transgenero eta transexual baino gehiago egotea.

Nortasuna:

- Hain zuzen ere, zenbatespen teorikoetan aintzat hartzen ez den transgenero eta transexual mota hori egindako galdeketa ikus daiteke, pertsona guztiek ez baitute modu berean definitzen beren burua.
- Alde batetik, pertsona batzuk gizon edo emakume gisa identifikatzen dira. Gene-roen eskema bikoitia jarraitzen dute. Talde horren barruan bakarrik gizon edo bakarrik emakume sentitzen direnak daude. Beste batzuek transexual hitza gehitzen diote izen horri. Transexual gisa autodefinitzen direnen artean, batzuk aldi baterako adjektibotzat hartzen dute. Sexu biologikoa egokitzeko aldaketak bukatzerakoan zentzua galtzen du horrek. Beste pertsona batzuek iraunkortzat jotzen dute.
- Pertsona batzuk ez dira gizonekin bakarrik edo emakumeekin bakarrik identifikatzen. Bi generoekin identifikatzen dira, batekin bestearekin baino gehiago, edo bietako bat ere ez. Batzuk transgenero izendatzen dute beren burua. Beste batzuek ez dute inolako izendapenik onartzen bere sexu nortasunerako.
- Informazioa bilatzeko prozesuan, ohikoa izaten da sexu biologikoaren eta orientazio sexualaren artean dagoen doikuntza faltarekin nahastea. Homosexualak diren edo ez ezin jakin ibiltzen dira. Nahiz eta askotan argi eduki beren sexu biologiko bera duten pertsonak gustuko dituztela, beste nortasun batetik egiten dutela badakite, sentitzen duten sexutik egiten dute.

Nortasuna aurkitu eta agertzeko prozesua:

- Haurtzaroan aurkitzen da nortasuna. Pertsona askoren kasuan, beren benetako nortasunaren lehenengo oroitzapenak ordukoak dira. Nerabezaroa ere aurkikuntza eta berrespen garaia da.
- Informazio bilaketa oinarrizko beharra da, gertatzen ari denaren arrazoiak ulertu eta izena jartzeko. Pertsona zaharragoentzat aurkikuntza zailagoa izan da. Laguntzaile gisa liburuak, ikus-entzunezko hedabideak eta aldizkariak izan dituzte. Belaunaldi berrien kasuan, Internet izaten da informazio iturri nagusia.
- Gertatzen dena jakinda, bi aukera dago: benetako nortasuna erakutsi edo ezkutuan gorde. Orokorrean, lehenengo belaunaldiek arazo ugari izan zuten guztion aurrean agertzeko, familian zein gizarteetan. Poliziaren, legearen eta gizartearen jazarpena pairatu dute, eta muturrerainoko kasuetan pertsona askok emigratzea erabaki du. Beren benetako nortasuna gordetzen bizi izan dira, edo gizarteak une bakoitzean baimendu dienarekin bat egokitu dute: adibidez, homosexual edo trabesti gisa azaldu dira, pertsona horiek hobeto onartzen zirelako gizarteetan.
- Nortasuna agertzerakoan, familiak jasotzen ditu albisteak lehenengo. Familia batzuek besterik gabe onartzen dute agerpena. Baina, nagusiki, talka emozionala eta hasierako gaitzespena egoten dira. Ez pertsonarekiko, pertsonak igaroko duen egoerarekiko eta sufrimenduarekiko baizik. Oro har, familiek hautematen dute *“badela zerbait”*. Baina fenomenoaren berri ez dagoenez, gertatzen dena azal

dezaketen beste kasu batzuekin lotzen dute, hala nola, homosexualitatea. Hasierako talkaren ondoren, egoera horietako batzuk onarpen eta laguntza bihurtzen dira aldaketa prozesurako. Bestetan, etxetik botatzen dituzte pertsonak, edo familia barruan gaitzespen eta erasoak egoten dira. Gizartearen presioa dela eta, batzuetan, familia batzuek pertsona horiek ukatu eta ez dituzte etxean onartzen.

- Familia girotik kanpora agertzea zailagoa da, eta ez da beti jazotzen. Hainbat girotan, landa giroan adibidez, beste toki batzuetara emigratzea beharrezkoa izaten da. Horrek pertsonaren aldaketa prozesua erraztu eta familiaren irudia ez kaltetzea ahalbidetzen du.

Aldaketa prozesua:

- Lehenengo aldaketak une ezberdinetan egiten dira, pertsonaren arabera. Batzuetan haurtzaroan hasten dira, eta bereziki, nerabezaroan. Garai horietan, janzkeraren bidez transmititzen duten pertsonak beren benetako nortasuna. Gehien gehienak gaztaroaren edo helduaroaren zain egoten dira egiteko.
- Lehenengo aldaketek itxura kontuei eragiten diete. Kanpoko itxuraren bidez barruan sentitzen dutena islatu nahi izaten dute. Pertsona batzuek, aldaketa estetikoak hartzen dute bere kanpo itxuraren aldaketaren ardatz. Beste batzuek, urrats bat gehiago eman eta aldaketa fisikoak egiten dituzte gorputzean.
- Aldaketa horiek sexu berresleitzea deritzon prozesuaren zati dira. Nazioarteko estandarrak ditu oinarri eta horiek nazioarteko Harry Benjamin elkarteak jartzen ditu. Elkarteak ezartzen ditu honako prozedurak: ebaluazio psikologikoa, psikoterapia, benetako bizitza esperientziaren ikuskapena, terapia hormonalak eta azkenik, kirurgia. Elkarteak ezartzen ditu ere hautagaitza eta eskuragarritasun irizpideak. Horiek hormona tratamenduko eta kirurgia tratamenduko faseetarako sarbidea ematen dute. Estandar horiek abiapuntu hartuta, herrialde bakoitzean, edo gure kasuan, autonomia erkidego bakoitzean, unean-unean behar diren doikuntzak egiten dira.
- Euskadin, 2008ko urrian, Gurutzeta ospitaleko Genero Nortasun Nahasteen Diagnosi eta Tratamendu Unitatea martxan jarri zen. Orduan, jardun protokoloa ezarri zen eta hiru fase ditu. Horietako bakoitzean kasuarekin egokitzen den jarraipena egiten da:
 - Diagnostiko eta tratamendu psikiatrikoa/psikologikoa. Psikiatria Zerbitzuak ematen du.
 - Endokrinologiako tratamendua. Endokrinologia Zerbitzuak ematen du.
 - Kirurgia tratamendua Kirurgia Plastiko eta Konpontzailearen Zerbitzuaren eskutik, eta beste taldeen eskutik, behar izanez gero (bularretako kirurgia –mamoplastia eta mastektomia– eta barruko gonadak kentzea –obarioak eta tronpak–).
- Orokorrean, diagnostikoa egiteko DSM-IV eta GNS-10 eskuliburuetan jasotako irizpideak erabiltzen dira. Irizpide horiek ezartzen dute tratamendu psikologikoaren

ondorengo prozesuan sartzen diren eta kanpoan geratzen diren pertsonak. Horretarako diagnostiko diferentziala erabiltzen da. Haren bidez buruko gaitzak edo bestelako nahasteak baztertzen dira, genero diagnostikokoak zehazki ez direnak. Kontsulta egin diegun pertsona batzuen aburuz, bereizkeria da buruko gaitzak dituzten transgeneroak eta transexualek tratamenduetatik at uztea. Benetako bizitzako esperientziari buruzko test bat gainditu behar da ere. Testak ika-mika handia eragiten du, arazoak eragiten dizkielako transgenero eta transexualei, beren eguneroko bizitzan: bere sentitzen duten sexuaren arabera bizi behar dute nahitaez hiru hilabetez, gutxienez. Nahiz eta gorputzeko aldaketak hasi ez dituzten eta betetzeko agintzen dizkieten rola burutzeko egoki diren irudia ez eduki. Diagnostikoa gehiegi psikiatritzatzeak eta sarbide zailtasunak, eta osasungintzako profesional batzuek duten interes faltak, mugarri latzak izaten dira lehenengo fasean.

- Tratamendu hormonalaren lehenengo helburua sexu biologikoaren ezaugarri sexualak gelditzea da. Bigarrenik, sentitzen den sexuarenak bultzatu nahi ditu. Emaitzak azkarrak izaten dira, bereziki, pertsona gaztea denean. Tratamenduak ezberdinak dira: emakumeek androgenoak eta estrogenoak hartzen dituzte, eta gizonak testosterona. Emaitzak azkarrago ikusten dira gizonetan. 35 urte irauten duen tratamendu batek 32.000€-ko kostua dauka emakumeentzat eta 2.500€ gizonentzat.
- Hormonazioa euskal osasun publikoan dauden prestazioen barruan dago, baina pertsona askok autohormonaziora jotzen dute. Hala ere, albo ondorio arriskutsuak ditu, arrazoi askorengatik: fase honen aurreko diagnosi aldia luzatzen delako, eskura ez zegoelako pertsona gaztea zenean, pertsonaren mugikortasunak prozesua burutzea oztopatzen duelako edo osasun txartelik ez dutelako. Zehazki esanda, autohormonazioa maizago jazotzen da adin gehiago duten transexualetan, prostituzioan dabiltzanen artean eta etorkinak diren eta errolatu gabe daudenen artean (horrek arazoak baitakartza osasun txartela lortzeko).
- Hormonazioa azken tratamendu fasea da kirurgiarik egingo ez dutenentzat, arrazoiak arrazoi. Pertsona batzuen ustez, kirurgia beharrezkoa da aldaketa prozesua bukatzeko. Hala ere, guztiek ez dituzte egiten eskura dauden guztiak.
- Kirurgia mota batzuk edo guztiak ez egiteko arrazoiak ugariak dira: arrazoi kontzeptualak edo printzipioengatik (nortasuna sentitzeko ez da beharrezkoa ezaugarri sexual batzuk edo genital zehatz batzuk edukitzea), ekonomikoak (nahikoa dirurik ez izatea ordaintzeko. Euskal osasungintza publikoak orain arte ez du halakorik eskaini, eta diru-laguntzak egonez gero, dirua aurreratu behar zen eta gainera laguntza horiek ez zuten gastu osoa estaltzen), eta osasunekoak (ebakuntza batzuek duten kalitate estetiko eta funtzionalagatik eta albo ondorioengatik).
- Emakume eta gizon transexualek jasotzen dituzten kirurgia motak ezberdinak dira. Egin ditugun kontsulten arabera, emakumeenak emaitza hobekitu, eta gizonena baino merkeagoa da. Ebakuntza batzuen kostua eskaintza publikoa edo pribatua

izatearen mende dago. Hala ere, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak³² estimatu dituen kalkuluen arabera, emakume transexualen kirurgien kostua 27.000€ ingurukoa da, eta 47.000€ gizon transexualena.

- Kirurgia gairik bihurrienak emaitza estetikoak hobetu beharraren ingurukoak dira, eta bereziki, funtzionalak. Ebakuntza bakoitzaren albo ondorio bereziak gainditzea; mota honetako ebakuntzak egiten dituzten osasun taldeen itxaron zerrendak murriztea eta euskal osasun publikoaren barruan onartzea sexua berresleitzeko tratamendu osoa. Txosten hau ixteko unean ez zen barruan hartzen genital aldaketa.
- Estatu mailan gehien aipatzen diren taldeak honako doktoreenak dira: Musolas, Cavadas eta Casado, gizontzeko kirurgia genitalaren kasuan. Mañero doktorea da entzutetsuena emakumetzeko kirurgiaren kasuan. Nazioartean, Tailandiako Sanguan Kunaporn eta Suporn Watanyusakul nabarmentzen dira emakumetzeko genitoplastian. Amaierako kalitatea eta ebakuntza ondorengo tratamendua kalitatezkoak dira.
- Kirurgiak osatzeko foniatria eta depilazio tratamenduak egiten dira, emakumeen kasuan. Gizonen kasuan genital protesiak egiten dira.
- Erregistro Zibilean izena eta sexua aldatzeko aldaketa legalak eta hala eskatzen duten agiri ofizialekoak (nortasun agiri nazionala, osasun txartela, gidabaimena, ikasketa tituluak, etab.) hormonak hartzen hasi eta bi urtera egin daitezke. Halako baldintza bete behar ez den salbuespen batzuk daude.
- Aldaketa hori egin izanak edo ez alde handia markatzen du egunerokotasunean. Kreditu txartelarekin ordaindu, enplegua eskatu, medikuarengana joan, besteak beste, oso zaila izan daitezke, izenak sexu bat adierazten badu eta pertsonak beste bat islatzen badu. Izan ere, hormonazioak bi urteak igaro aurretik ematen ditu emaitzak. Horregatik, hain zuzen ere, bi urtez hormonatzen egon behar izanaren baldintzak eztabaida ugari eragiten du. Areago, ez dago denbora tarte hori itxaron behar izatea babesten duten arrazoi mediko edo zientifikorik.
- Tratamenduekin hasteko adinez nagusia izatea derrigorrezkoa da, nahiz eta haurtzaroan eta nerabezeroan ere genero disforia diagnostikatzeko irizpideak badiren. Nerabezeroaren aldia, pubertaroa bereziki, oso une latza da pertsona horientzat: egokitzen ez zaien rol baten gizarteratzea, beretzat hartzen ez duten gorputz baten aldaketa fisikoak ikustea, etab. Horregatik, pertsona asko tratamendua adin nagusia baino lehen egitearen alde dago, orokorrean esanda. Arreta psikologikotik hasi eta hormonazioa hasteko aukera arte. Horrela ez dago ezaugarririk "*desegin*" beharrik, zuzenean agertzea saihesten da. Alde daudenek Estatu Batuetan, Herbereetan eta Malagako Carlos Haya ospitalean, adingabeekin burututako tratamenduak dituzte hizpide.

³² Gaur egun, Osasun eta Kontsumo Saila.

Adin goiztiarretan kirurgia eta tratamenduak hastearen alde daudenek hainbat abantaila adierazi dituzte. Nagusia, norberak bere sentitzen duen sexuarekin bat sozializatzea eta horrela ezin egiteak dakarren sufrimendua saihestea. Beste abantaila bat, hormonaziotik emaitza hobekak lortzea da. Horretarako erreferentzia haurtzaroan eta nerabezeroan beren nortasuna sentitu eta urteak joan ahala aldatu ez dutenen kasua da. Hala ere, batzuen ustez, egokiena adingabeokoren eta bere familiaren jarraipena egitea litzateke egokiena. Beharrezko laguntza eman eta urrats bakoitza aztertu etorkizuna prestatzeko. Pertsona horiek diote transexual guztiak haurtzaro eta nerabezeroan agertu dituztela zantzuak, baina agertu dituzten guztiak ez direla helduaroan transexual izan.

Eguneroko bizitza:

- Transgenero eta transexualitatea egunerokotasuneko jardun guztietan daude. Teoria eta interpretazioez gaindi, pertsona horiek gizarte arauak haustea zer den bizi dute bere bizitzako esparru guztietan, biologikoki esleitu zaien sexua onartzeari dagokionez. Bizipen hori zailagoa edo errazagoa izango da, bi faktoreren arabera, nagusiki: izena legez aldatu izana edo ez eta sexua aldatu izana, eta pertsonak islatzen duen irudia (emakume edo gizon izateari gizarteak eman dizkion kanonetatik hainbat eta gertuago egon, txikiagoa izango da gizartearen gaitzespena eta aurkakoa).
- Haurtzaroan eta nerabezeroan bereziki, baina beste adin batzuetan ere, eskolara joateak jazarpena, eraso fisikoak, bazterkeria eta bakardadea pairatzea dakar. Eta, oro har, irakasleek jarrera pasiboa izan ohi dute. Gaitzespena gainerako kideen gurasoek bultzatzen dute askotan, eta biktimen familiek ez dute horren berri izaten.
- Jaunartzea egitea, adibidez, beste une zail bat da. Gizarteak janzteko modu zehatza ezartzen du, eta horrek pertsonaren benetako nortasuna ukatzen du.
- Medikuaenera joaterakoan, profesional batzuek informazio falta dute, nahiz eta protokoloak ezarrita dauden. Axolagabetasunez jokatzeko dute eta beharrik gabe itxaronarazten dituzte tratamenduak jasotzeko. Legezko izen aldaketa egin gabe dagoenean, pertsonak aukeratutako izena erabiltzeari uko egiten diote.
- Enplegua bilatu edo gordetzea lanik zailenetakoa da. Zailtasunak bistakoak diren arren, taldea bazterreko jardunekin lotzen da, prostituzioa esaterako, eta hori ez dator bat gehiengoarekin. Zailtasun handienak legezko aldaketak burutzea lortu ez duten pertsonak izaten dituzte. Lanpostuan gaitzespena jasaten dutenak badira, baina errealitatean ikusi da, gero eta normaltasun handiagoz integratzen direla enplegu normalizatuetan, gainerako gizartearekin batera partekatuta.
- Egunerokotasuneko bestelakoak: aldagela publikoetara joan, NANA erakustea eskatzen duen garraioa erabiltzea edo bankuko eginbideak burutzea zailtasunaren adierazgarri dira, legezko aldaketak egin ez badira edo islatutako irudia eta gizarteak espero duena bat ez datozenean.
- Bikotekidea edukitzea pertsona horiek duten bestelako zailtasun bat da. Emakume transexual heterosexuala bada, heterosexualak eta transexual ez diren gizonak

dute arazo gehien halako ezaugarriak dituen bikotekidea onartzeko. Hala adierazten dute egindako kontsultek. Bikotea nortasuna agertu eta aldatu aurretik sortzen bada, ohikoa da ondoren apurtzea, ezagutzen diren kasuen arabera. Familia osatzea eta seme-alabak edukitzea gero eta gehiago aukeratzen dute transexualek, bereziki belaunaldi gazteenen artean.

- Orientazio sexualari dagokionez, transgenero eta transexualek gizarteak jarraitzen dituen ildo berak jarraitzen dituzte: heterosexualak, homosexualak eta bisexualak. Hala ere, gizartean nahasmen handia dago sexu nortasunaren eta orientazio sexualaren artean. Askotan uste da transexualitatea eta homosexualitatea elkarrekin doazela.
- Transgenero batzuentzat, eta transexualentzat, gehien bat, oinarrizkoa da beren nortasuna gizartean islatzen duten irudian ikustea. Izan ere, gizarteak ikusten duena itzultzen du, eta onarpen sozial hori asebetetasun iturri handia da pertsona horientzat, alosexazio edo bestean sexutzeko prozesuan.
- Bizitzan dauden zailtasun horiek guztiak bakardade eta isilpeko sufrimendu bihurtzen dira. Transgenero eta transexualek berek esandakoen arabera, egoera zein zaila den ulertzen ez dutenek ez dute ulertzen sufrimendua nolakoa den.
- Hain da handia sufrimendua eta etsipena, autoerasoa (genitaletan askotan) eta buruaz beste egitea maiz eragiten duela. Askotan, behin eta berriz egiten dute kale, baina bestetan, tamalez, lortzen dute. Batzuetan buruaz beste egiteko saiakerak estaltzen dira. Horretarako heriotza arrisku handia duten ekintzak burutzen dira.
- Bestetan, pertsonak emigratu behar izaten du, hainbat arrazoiengatik. Nagusiki gizartearen edo familiaren presioa izaten da. Aldi baterako edo betiko bizitza berri bati ekiten dio, bere benetako nortasunarekin bat.

Bizitza oso bat:

- Bizitzaren balantzea egiterako orduan, nortasuna agertzea eta aldatzea bi aldiren arteko inflexio puntua dela ikusten da: aurrekoa, bizitza-eza, eta ondorengoa, zailtasunak zailtasun, bizitza.
- Lortzeko gauza eta pertsona asko uzten dute bidean: familia, bikotekidea, lana, osasuna, haurtzarora edo nerabezaroa. Beste batzuk irabazten dituzte, beren bizitza, nagusiki. Izan nahi dutena izatearen zoriona. Atzera begiratzen dutenean, gehienetan, agertzea eta aldaketak lehenago hasi ez izanaren pena agertzen da. Haurtzaroan edo nerabezaroan bertan.
- Etorkizuna modu askotan ikusten dute: itxaropentsua, eramangaitza (kirurgia lortzearen zalantza dagoenean bereziki), zalantza beteta (agertzeko urratsa eman edo ez) eta beste batzuentzat ez da existitzen (oraina delako balio duen bakarra).

Transgenero eta transexualak talde sozial gisa:

- Komunitatea osatzearen gaineko iritzi ezberdinak dituzte: Pertsona transexual batzuen ustez, egon badago. Beste batzuek (transexualak, transgeneroak, eta kontsultatutako profesional askok) uste dute ezetz, hainbat arrazoi direla medio. Alde batetik, adierazi dute ez dituztela lotura iraunkorrak egiten. Transexualitatea une bat da batzuentzat, aldi baterako aldia eta luzatu nahi ez dena. Bestalde, arazo komun batzuk edukitzea ez da nahikoa komunitate bat sortzeko. Bizitzeko modua eta baliokak ere berdinak izan behar dira. Azkenik, transgeneroen eta transexualen arteko distantzia dago, eta batzuen artean gaitzespen jarrera dago. Horregatik guztiagatik, egindako kontsulten arabera, errealitateak gertuago egon liteke elkarte mugimenduetzat hartzea, komunitategat baino.
- Transgeneroen mugimendu zehatzagoak daude (Medeak eta Queer Ekintza), eta transexualenak (Transexualidad Euskadi, Errespetuz e Ilota Ledo). LGBTI mugimenduaren barruan transexualak pilatzen diren arren, transgenero eta transexualen elkarte bereziek erreferentzia esanguratsua osatzen dute.
- Transgenero eta transexualen asoziazionismoa LGBTI mugimenduaren barruan sartu edo ez eztabaidaren gainean ez dago adostasunik. Barne hartzearen aldeko arrazoiak arerio komunari aurre egitea dute hizpide (gizartearen gainerakoa). Era berean, LGBTI mugimenduak ibilbide sendoagoa dutela diote eta gizartean onartuago dagoela. Horren bidez pertsona horien aldarrikapenen alde egin daiteke. Banaketaren alde ematen diren arrazoiaren artean taldeak gizartean bereizteko beharra eta haien errealitatea (sexu nortasuna eta orientazio sexuala gai ezberdinak dira) ezberdintzeko beharra aipatzen dute, baita transexualek LGBTI mugimenduaren barruan duten atentzio gabezia ere. Aurreko bi irizpenen arteko bat ere badago. Horren arabera, elkarrekin jarraitu behar dute, baina barne desberdintasuna egin behar da. Bateratzea aldi baterako baino ez izatea baloratzen du.
- Gai hori gora behera, errealitatean ikus daiteke transexualen aktibismo eskasa dagoela. Horren azalpena transexualitatea gainditu eta normaltasunez gizon edo emakume gisa bizi nahi izatea izan daiteke. Pertsona askorentzat hori ezinezkoa da, baldin eta egoera etengabe gogora ekartzen duen talde baten barruan badaude. Gizartearen gaitzespenak eragin handia dauka jendarean agertzerako orduan. Irizpen baikorrenen aburuz, denborak eta mugimenduaren sendotzeak ekarriko dute bidea. Izan ere, mugimendu hau oso berria da elkarte ibilbide handiagoa dutenen aldean. Era berean, ez da elkarlanik ikusi elkartearen artean. Bestalde, transgenero eta transexualen elkarteak direna bereziki, ez dute oraindik diru-laguntzarik jaso.
- Transgenero eta transexualen ustez, gizarteak haiez uste duena eta galde egin diegun pertsonak transmititutakoa nahiko bat datoz. Eta, oro har, honela labur daiteke: egoera ez dute ezagutzen, ezta horrek dakarren sufrimendua ere. Irudi estereotipatuak eta ikuskizunaren munduarekin edo bazterkeriarekin lotuta. Emakume transexualak baino ez daudela uste dute. Pertsona horiek badakite, transgenero eta transexual batzuek hedabideetan ematen duten itxura oso kaltegarria dela taldearentzat. Pertsona horien gehiengoaren aburuz, haien itxura ez da ematen duen beste hobetu.



5. GIZARTEAREN ERANTZUNA EUSKADIN



Kapitulu honetan, transgeneroei eta transexualei ematen zaien gizarte erantzuna aztertuko dugu: indarrean dagoen legeriaren erantzuna, administrazio publikoaren jarduna gai honetan, zuzeneko arretarako baliabideak eta jendearen iritzia.

5.1. LEGERIAREN ERANTZUNA

Legegintzan gauza asko aldatu da alfer eta gaizkileen legea edo gizarte arriskuko legea indarrean zeuden garaietatik. Gaur egun, legeria eta gizarte jokabideak askozaz ere integratzaileagoak dira eta lege zahar horiek gaindituztat jotzen dira.

1933ko abuztuaren 4ko alferren eta gaizkileen legean ez ziren homosexualak edo transexualak aipatzen 2. artikulua barruan, arriskutsuztat jotzen ziren pertsonen ezaugarriak azaltzen zituen.

Garai hartan, kolektiboaren irudi soziala gaixoei eta bekatariari lotuta zegoen. 1954ko uztailaren 15ean legea aldatu zen, eta 2. artikuluko ezaugarrien artean *“homosexualak”* terminoa sartu zen. Kolektibo honetako kideei aplikatu behar zitzaizkien neurrien artean, legeak ondoko hauek ezarri zituen: *“Segurtasun neurri honen mendeko homosexualak erakunde berezietan sartu behar dira, betiere gainerako pertsonengandik erabat bereiztuta”*. Debebatuta zeukaten *“toki edo lurralde jakin batzuetan bizitzea, eta bere bizilekuaren berri eman behar zuten”*. *“Ordez kariaren zaintzari men egitea”* exijitzen zitzairen. Transexual kontzeptua, orduan berri-berria zena, ez zen legerian berariaz aipatzen. Baina, nolabait, gizartean normalizat jotzen ez ziren sexu joerak edo sexu nortasunak zituzten pertsona guztiak *“homosexual”* terminoaren pean sartzen ziren.

Gizarte arrisku eta errehabilitazioaren 1970eko legeak, teoriarik behintzat, kutsu errehabilitatzailea bereganatu zuen, aurreko legearen izaera errepresiboa baztertu. Alferren eta gaizkileen legearen arabera espetxeratu beharreko gaizkileak zirenak, lege berriarekin, arriskutsuztat jotzen baziren ere, gizarte errehabilitazio baten premian omen zeuden, aberstio terapien bidez³³. Praktikan, gizarte kontrolerako neurri errepresibo berria baino ez zen.

³³ Jokabidearen terapia da hau. Estimulu mingarri edo desatsegin bat (deskarga elektriko bat, adibidez) eta ekidin nahi den jokamoldea batzen dira, jokamolde hori desagerrarazteko asmoarekin.

Indarrean egon zen bitartean, 1970etik 1979ra, mila pertsona inguru, gizon eta emakume homosexualak, espetxeratu zituzten. Adibidez, Madrilgo auzitegietan hasitako espedienteen %6 eta kondena-epaien %5 homosexualitatearen ingurukoak ziren. Kasurik gehienak gizonezkoenak ziren (kasu guztien %99), emakumeen homosexualitatea zigortzeko ere ez baitzen ikusgarria gizartean. Datu hauek beste eremu geografiko batzuetara estrapola daitezke. Kondenarik gehienak espetxean betetzen ziren (desterrua beste aukera bat zen). Espetxe-kondenak, gehienez, bost urterako ziren. Ez zuten indultuak edo amnistia eskuratzeko eskubiderik. Baldintzapeko askatasunerako aukerarik ez zeukaten. Espetxealdia lan egiteagatik edo ondo portatzeagatik murriztea ere ezinezkoa zen. Lege hau 1979ko urtarilean indargabetu zen arren, homosexualek gizartean zeukaten arrisku eta gaizkile irudia ez zen desagertu. Horregatik, esan dezakegu arauak indarrean jarraitu zuela gizartean, eta efektu sinboliko negatiboa zeukala, indargabetu ondoren ere.

Europar, zenbait aurrerapen izan ziren laurogeiko hamarkadan. Adibidez, 1989an Europako Parlamentuak Europar Batasuneko estatuei gomendatu zien *“transexualek sexu aldaketa endokrinologiakoa, plastiko-kirurgikoa eta estetikoa egiteko eskubidearen aldeko, eta transexualen bazterketa debekatzearen aldeko”* xedapenak eman zitatzela. Parlamentuaren iritziz, giza duintasunaren eta nortasuna aske garatzeko eskubidearen barruan, norberaren sexu nortasunaren arabera bizitzeko eskubidea sartu behar zen.

1983an sexua aldatzeko ebakuntzak despenalizatu zituen estatu-esparruko araudiak nolabait aurrerapena ekarri zuen Espainiar Estatuan. Eta Auzitegi Gorenak, 1987ko epaiaren bidez, adierazi zuen kirurgiaren bidez sexua aldatu duten transexualek jaiotze-aktan izena eta sexua alda ditzaketela. Urratsik garrantzitsuena martxoaren 15eko 3/2007 Legearen onespina izan zen. Lege honek pertsonen sexuaren aipamena erregistroan zuzentzea arautzen du. Ikerketan zehar aipatu dugun alderdirik garrantzitsuenetako batean datza lege honek ekarri duen aurrerapena: erregistroan ageri diren izena eta sexua pertsonaren benetako nortasunari egokitzea. Horrela, eguneroko bizitzaren alderdi asko errazten dira, aurreko kapituluetan azaldu dugunez. Halere, galdetu diegun pertsonak uste dute gabezia batzuk dituela lege honek, sexu eta izen aldaketa eskatzeko betekizunak direla-eta:

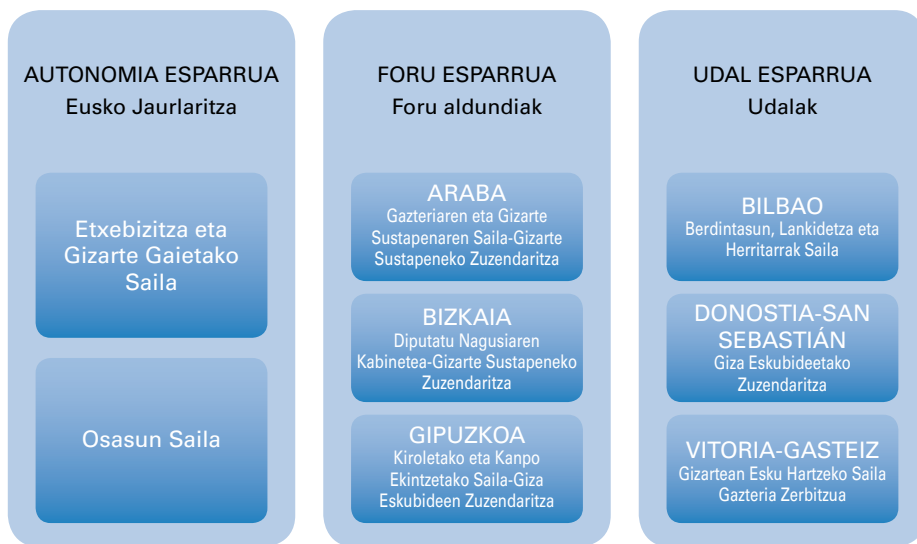
- Erregistroko aldaketa honetarako eskubidea transexualitate izaeran oinarritzen da, genero-disforiari buruzko txostena eta tratamendu medikoa beharrezkoak izanik. Baina horrela, zenbait errealtate ez dira aintzat hartzen, adibidez, transgeneroena, sexu bietako batekin ere identifikatzen ez direnena edo hormonazioa jaso nahi ez dutenena.
- Txosten mediko, psikologiko edo psikiatrikoak aurkeztu beharra egoteak esan nahi du patologiatzat jotzen dela pertsonaren eskubidea izan beharko litzatekeena, aldaketa egiteko borondate soilaren bidez egin beharko litzatekeena.
- Adinez nagusi izateko baldintzak esan nahi du izapide hauek ezin direla egin 18 urte bete aurretik.
- Espainiar naziotasuna izateko betekizunak esan gura du izena eta sexua zuzendu nahi dituzten pertsonak lehendabizi espainiar naziotasuna jaso behar dutela.

- Legeak pertsona baten nortasuna onartzeko sexua eta izena aldatu behar izateak aldaketa hori egin ez duten pertsonak legezko babesik gabe uztea dakar.

Bestalde, praktikoki, galdetu diegun transgenero eta transexual batzuek onartu dute lege hau 2007az geroztik indarrean dagoen arren ez dela batere ezaguna. Toki batzuetan, aldaketa horiek egin behar dituzten langileek ez dute beren lana egiten, eta izapidek ez dituzte behar bezala betetzen edo eragozpenak jartzen dituzte: *“Gertatu izan da pertsona batek unibertsitateko titulua aldatu nahi izatea, izen berria jartzeko, eta esan diote ezinezkoa dela. Hemendik (zuzeneko arretako baliabide batez ari da) deitu behar izan diegu informatzeko”*; *“Oro har axolagabekeria da nagusi, baita erregistroko funtzionarioen artean ere”*.

5.2. ADMINISTRAZIO PUBLIKOAK

Administrazio publikoak autonomia-esparruan ematen duen erantzuna Eusko Jaurlaritzako Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Sailak³⁴ eta Osasun Sailak³⁵ bideratzen dute. Foru eta udaleko lurralde eremuetan, eskumena ondoko koadroan aipatzen diren arlo edo sailiei dagokie³⁶:



³⁴ Lan eta Gizarte Gaietako Saila, maiatzaren 8ko 4/2009 Dekretu berriaren arabera, Euskal Autonomia Erkidegoaren administrazioiko sailak sortzeari, kentzeari eta aldatzeari buruzkoa, eta sailletako funtzioak eta jarduketara eremuak zehazteari buruzkoa.

³⁵ Lan eta Gizarte Gaietako Saila, maiatzaren 8ko 4/2009 Dekretu berriaren arabera, Euskal Autonomia Erkidegoaren administrazioiko sailak sortzeari, kentzeari eta aldatzeari buruzkoa, eta sailletako funtzioak eta jarduketara eremuak zehazteari buruzkoa.

³⁶ Landa-lan hau egin den denboraldiko datuak dira: 2008ko ekainetik 2009ko martxora artekoak alegia.

Administrazioak transgeneroei eta transexualei erantzuteko daukan funtzioa haien eskubi-deak sustatzea eta defendatzea da. Ez dugu aurkitu transexualitate eta transgenero gaitan berriaz emandako eskumenik: pertsonen eskubideak defendatzeko ikuspegi orokor bate-tik ematen da arreta. Nolanahi ere, kolektibo honen eskubideekiko konpromiso politikoa berretsi dute galdetu diegun administrazio guztiek.

Eskubideak bermatzeko funtzio hau praktikan gauzatze aldera, gizarte sentsibilizazioko eta finantzazioko zenbait jarduera egiten dira:

- Kanpainak eta adierazpenak, batez ere data jakinen inguruan, besteak beste ekai-naren 28an (LGTBI harrotasunaren nazioarteko eguna) eta maiatzaren 17a (homo-fobiaren eta transfobiaren aurkako munduko eguna).
- Hitzarmenak entitate pribatuekin, zuzeneko arretako zerbitzuak kudeatzeko.
- Arreta berriazko zerbitzuetan: Osakidetzak (Euskal Osasun Zerbitzua) Eusko Jaur-laritzako Osasun Sailari³⁷ dagokion arreta medikoa ematen du, eta Berdinduk Etxe-bizitza eta Gizarte Gaietako Sailari³⁸ dagokion arreta.
- Jarduera zehatzen finantzazioa (besteak beste, transexualitateari eta transgene-roari buruzko kongresuetara joatea, entitate pribatuen jarduerak, eta sentsibiliza-zioko eta bazterketaren aurkako programak).

Neurri horiek guztiak, edo gehienak behinik behin, zeharkako arretakoak dira. Hau da, ez da zuzeneko harremanik izaten transgeneroekin eta transexualekin. Horrek sarritan pertsona hauen premiak ez ezagutzea dakar. Galdetu diegun pertsonetako batzuek uste dute hori akatsa dela, eta informazio eta sentsibilizazio neurrien bidez zuzendu beharko litzatekeela. Gaietan interes berezia sumatzen da funtzionario publikoak berak interesa daukanean.

Kolektiboaren eta bere eskakizunen ezagutza bermatzeko, zuzeneko arretako zerbitzuak eta baliabideak kudeatzen dituzten entitate eta profesionalekin harremanetan egoten da administrazioa. Harreman hori, batzuetan, jarduerari buruzko urteko memoria berrikustean bakarrik gertatzen da. Administrazio publikoan adostasun zabala dago: entitate eta profesio-nal horiek ez dute beharizan berririk atzeman eta ez da jarduteko neurri berririk eskatu. Itxuraz, bete ez diren balizko beharizanak osasun arlokoak lirateke batez ere. Iritzi hori ez dator bat osasun administrazioak azaldutakoarekin.

Beharizan berririk ez egotea eta kolektiboaren ikusgarritasun eta presentzia txikia (admin-istrazioaren ikuspegitik ez baitu osatzen gizartean nabarmentzen den masa kritikoa) dira

³⁷ Lan eta Gizarte Gaietako Saila, maiatzaren 8ko 4/2009 Dekretu berriaren arabera, Euskal Autonomia Erkide-goaren administrazioko sailak sortzeari, kentzeari eta aldatzeari buruzkoa, eta sailletako funtzioak eta jarduketa eremuak zehazteari buruzkoa.

³⁸ Lan eta Gizarte Gaietako Saila, maiatzaren 8ko 4/2009 Dekretu berriaren arabera, Euskal Autonomia Erkide-goaren administrazioko sailak sortzeari, kentzeari eta aldatzeari buruzkoa, eta sailletako funtzioak eta jarduketa eremuak zehazteari buruzkoa.

ematen diren arrazoiak, gaur egun egiten diren neurriez gain bestelako berariazko neurririk ez hartzeko. Ikus dezakegunez, administrazio arretaren lehentasunak gizarte fenomenoen eragin-graduaren arabera mailakatzen dira, batez ere arreta eskatzen duten herritar kopuruaren arabera.

Administrazio publikoen sailak transgeneroei eta transexualei arreta emateko gaitetan, kanpo harremanei edo elkarlanari buruz galdetzen zaienean, zerbitzuak kudeatzen dituzten entitateak izan ohi dira administrazio publikoek aipatzen dituzten kontaktuak. Baina sailen arteko edo erakundeen arteko harremanak gehiago dira nahi eta asmo onak, errealitatea baino. Izan ere, praktikan ez dago horrelako harremanik. Halere, kasu guztietan adierazi dute prest daudela horretarako, gertatuko balitz.

Administrazioek entitateekin soilik izaten dute harremana beraz. Horren ondorioz, EAEko eta beste lurralde eremu batzuetako (estatuan nahiz nazioartean) beste administrazio publiko batzuek egiten dituzten jarduketan berri ez dute izaten administrazioek. Halere, administrazio publikoko langile jakin batzuek, pertsonalki inplikatzeko direnez (lehen azaldu dugunez), jarduketa edo esperientzia batzuen berri izaten dute.

Laburbilduz, administrazioak bere lurralde eremu guztietan pertsona hauen gizarte eskubiak bermatzen ditu (alor batzuk hobetu behar badira ere, gomendioei buruzko kapituluan azalduko dugunez). Baina esan behar dugu kolektibo honi buruz ezjakintasuna dela nagusi administrazioan, gizartean oro har gertatzen den bezalaxe.

5.3. ZUZENENKO ARRETAKO BALIABIDEAK

Zuzeneko arretako baliabideak lurralde maila ezberdinen arabera sailkatzen dira, administrazioaren eremuan gertatzen den bezala. Horrek ez du esan nahi, ordea, transgeneroek eta transexualek bizi diren lurralde historikoko (Bizkaia, Araba edo Gipuzkoako) baliabideetara jotzen dutenik. Izan ere, haien garrantzitsuagoa da baliabide jakin baten hurbiltasun subjektiboa (baliabideek nolako arreta ematen duten, zer eskaintzen duten, jakintza maila, ...), hurbiltasun objektiboa baino (hau da, baliabidearen kokaleku fisikoa baino).

Baliabide hauen deskribapena bi ataletan banatu da, gizarte edo osasun izaera duten kon-tuan izanik. Hirugarren atalean, guztien analisi orokorra egingo dugu.

Baliabide ezberdinetan sakondu aurretik, ezinbestekoa da adieraztea baliabide eta zerbitzu hauetan sartzeko bidea Internet dela gaur egun, kasurik gehienetan. Transexualitatearen eta transgeneroaren alorretan, sarbide nagusia da, batez ere gazteen artean. Izaera anonimoa abantaila bat da. Gainera, lehenengo uneetan, pertsona noraezean dagoenean eta zer gertatzen ari zaion ez dakienean, interneten bidez zuzenean bila dezake gertatzen ari zaionaren izena.

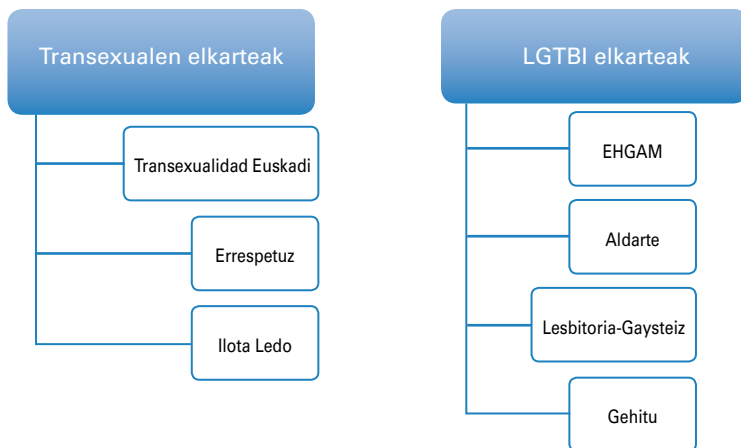
5.3.1. Gizarte izaerako baliabideak

Baliabide hauek egindako kontsulten bidez eta bestelako bilaketa osagarrien bidez identifikatu dira. Lan hau ahalik eta sakonen egin dugu, baina baliteke beste baliabideren bat egotea, atzeman ez duguna, transexualen batek edo transgeneroen batek erabili duena. Ikerketa honetarako, bost talde egin ditugu: transexualen elkarteak, LGTBI kolektiboaren elkarteak (gay, lesbiana, transexual, bisexual eta intersexualen kolektiboa), zuzeneko arretako zerbitzu publikoak, zuzeneko arretako zerbitzu pribatuak eta gizarte babeseko baliabideak.

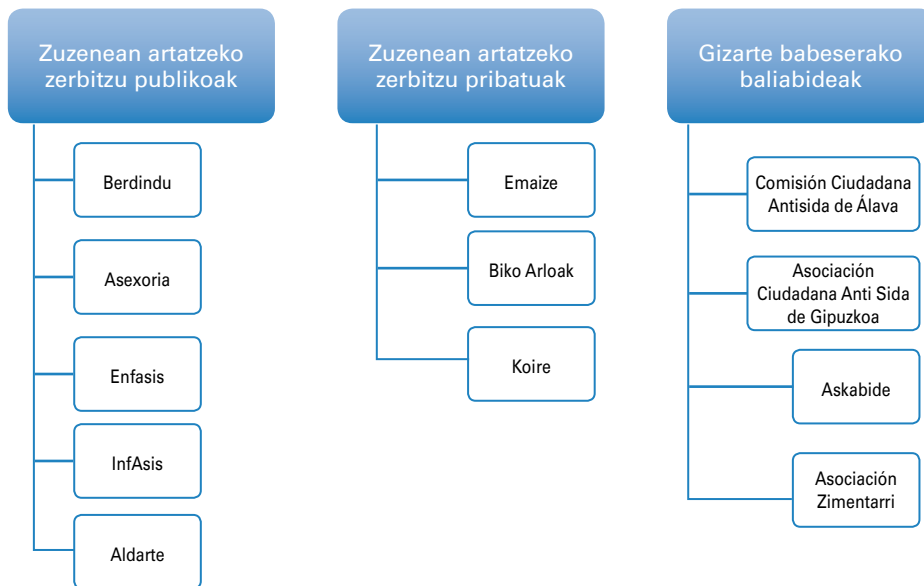
Transexualen elkarteak eta LGTBI elkarteak bereiztu ditugu, lehenengo motakoak transexualen kolektiboari buruzkoak direlako beren-beregi. Zerbitzu publikoen eta pribatuen arteko bereizketaren arazoia da publikoek finantzazio publikoa jasotzen dutela funtzionatzeko. Bigarrenak, berriz, kabinete pribatuak dira. Era berean, gizarte babeseko baliabideak beren-beregi xehakatu dira, berariazko jarduketa eremuaren arabera.

Atal honen amaieran, bi lauki jarri ditugu, baliabide hauen zerrendarekin³⁹. Haietan, baliabide bakoitzaren deskribapena azaltzen da, banan-banan. Bakoitzaren jarduketa eremua, zein kolektiborentzat den, eskaintzen dituzten zerbitzuak eta transgeneroek eta transexualek eskatu ohi dituzten zerbitzuak aipatzen dira.

Sailkapen hori ondoko grafiko honetan aurkezten da. Gero, baliabide hauek sailkatu diren taldeen ezaugarri komun batzuk aipatzen dira.



³⁹ Metodologiaren kapituluaren azaltzen dugu baliabide eta entitate horiek nola identifikatu ditugun.



5.3.1.1. Transexualen elkarteak eta LGTBI kolektiboaren elkarteak

Gure autonomi erkidegoaren kasuan, galdetu diegun profesionalak eta transexual eta transgeneroek adierazi digute aurreko orrialdeko grafikoan aipatzen diren elkarteak direla kolektibo honentzako zuzeneko arretarako garrantzitsuenak.

Elkarte horiek laugarren kapituluaz aztertu diren arren, elkarteei buruz ari garenean, atal honetan, orientazio eta informazio zerbitzuak ere aipatzen dira zuzeneko arreta ematen duten baliabideen artean. Berez, kasurik gehienetan, lehendabiziko erreferentzia dira, Internetekin batera, edo Interneten atzetik.

Bosgarren kapitulu honen hasieran esan dugunez, kokaleku fisikoa ez dator beti bat jarduketara eremuarekin. Eremua zabalagoa izaten da beti. Horregatik, Iloka Ledo elkarteak, adibidez, egoitza Iruñean daukana, baliabide hauen artean sartu dugu. Izan ere, gure autonomi erkidegoko transexualentzat erreferentzia da. Transexualek eta transgeneroek ez dute estatuko elkarte batzuek (COGAM, ATA edo FELGT) hainbeste jotzen, aurreko grafikoan aipatu ditugun elkarteetara bezainbeste, web gunean apur baterako sartzean ez bada.

Transexualek eta transgeneroek entitate hauetatik duten ezagutza eta haiekin duten harremana ezberdina da pertsona batetik bestera. Bakoitza bere prozesuaren zein unetan dauden izan behar da kontuan.

Erantzunak bilatzeko lehenbiziko uneetan, transexualek eta transgeneroek LGTBI kolektiboaren inguruko elkarteetara jo ohi dute. Izan ere, hasieran ez dute argi izaten nolako

laguntza behar duten gertatzen ari zaiena ulertzeko. Prozesua hasi ahal izateko, lehendabizi fenomenoari izena jarri behar diote, azalpenak bilatu eta informazioa eskuratu: *“Ez nekien nora jo. Horregatik pentsatu nuen agian gay eta lesbianen elkarte batek lagunduko zidala, ez neukalako oso argi zer gertatzen zitzaidan”*. Beraz, hasiera batean, gertatzen ari dena homosexualitatetzat jotzen da, gizartearen kasuan gertatzen den moduan (kapitulu honetako beste atal batean aztertuko dugu gizartearen kontua).

Kasu hauetan, entitateek berriazko baliabideak eskaini ohi dituzte, hala nola Berdindu, eta izapide medikoen berri eman ohi dute. Lan hori egitea ez da erraza kasu batzuetan, informazio eta jarduketa-protokolo ezak nolabaiteko desorientazio sententzia sortzen baitu, kontsultatu zaien pertsona batzuek onartu dutenez: *“Ahal duguna egiten dugu, baina batzuetan ez da erraza. Beti ez dakigu nola jokatu”*. Eragozpen horiek gorabehera, hasierako informazioa jasotze hutsa, pertsona ulertzen duten leku bat aurkitze hutsa, laguntza garrantzitsua da aldaketa prozesuaren lehenbiziko uneetan. Informazioa jasotakoan, elkarteak edo entitateak esku hartzeko berriazko zerbitzurik ez badu eskaintzen, zerbitzu mediko, sexologiko, psikologiko edo ekonomikoak eskaintzen dituzten beste baliabide batzuetara bideratzen da pertsona.

Elkarte hauen artean ez dago lankidetzaz egitura formalik, arreta koordinatua eskaini ahal izateko. Esan genezake eguneroko ekintzetan nolabaiteko koordinazioa sortzen dela berez, elkartearen arteko adeitasunari eta errespetuzko elkarbizitzari esker.

5.3.1.2. Zuzeneko arretako zerbitzu publikoak

Zuzeneko arretako bost zerbitzu publiko daude erakunde publikoen finantzazioarekin: Berdindu, Asexoría, Énfasis, InfAsis eta Aldarte (gay, lesbiana eta transexualen arreta egiteko zentroa).

Berdindu gay, lesbiana, bisexual, transexual eta intersexualen arreta egiteko euskal zerbitzua da, Eusko Jaurlaritzaren Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Sailaren⁴⁰ mendekoa. 2003an hasi zen lanean eta Bizkaian dago, lurralde historiko honek baitauka biztanle kopururik handiena. Bost pertsonako lantaldeak osatzen du zerbitzua. Lantalde honetan, zerbitzuaren arduradunaz gain, abokatu, terapeuta eta psikologo profilak daude.

Txosten hau amaitu den egunean oraindik ez daukate web gunerik, eta horregatik zaila da ikusgarria izatea. Halere, baliabide honek gero eta bisitaldi gehiago jasotzen ditu, besteak beste, osasun zerbitzu publikoak finantzatzen ez dituen aldaketa fisikoak egiteko diru-laguntzak kudeatzen dituztelako. Gurutzetako Ospitalean Genero Nortasuneko Trastornoak Diagnostikatzeko eta Tratatzeko Unitatea martxan jarri eta arreta-protokoloa indarrean sartu arte (2008ko urrian), bularretako eta genitaleko kirurgia ez zen diruz laguntzen. Neurri hauek, 2005ean hasiak, oso erakarriak dira transexualentzat: beste eremu geografiko

⁴⁰ Gaur egun, Eusko Jaurlaritzaren Lan eta Gizarte Gaietako Saila.

batzuetako transexualak gurera etortzen dira neurri hauek baliatzeko. Neurriok jasotzeko, gutxienez urte betez egon behar da errolaturik Euskal Autonomia Erkidegoan. Errolatuta egoteko betekizun hori betetzeaz gain, ezinbestekoa da transexuala izatea frogatzea, genero-disforiaren ziurtagiria aurkeztuz, eta adinez nagusia izatea edo emantzipatutako pertsona izatea bestela.

Berdinu zerbitzuak emandako informazioarekin bat etorritz, *“besteak beste, Osasun Sailak kirurgiak ez zituelako bere zerbitzu-zorroan sartzen eman dira laguntzak. Beste arrazoi da da sexua aldatzeko prozesuan beharrezkoa dela hainbat tratamendu eta ebakuntza kirurgiko eta estetiko egitea, unitate publikoek egin ohi dituztenak nabarmen gainditzen dituztenak. Unitate publikoek, izan ere, orkidektomiak, histerektomiak, faloplastia, baginoplastia eta mastektomia baino ez dituzte egiten; bestelakoak, adibidez bularren inplanteak, kanpoan geratzen dira”*.

Laguntza horiek urtero arautzen dira, Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Sailaren agindu batez⁴¹. 2008. urtean 60.000 euroko fondoa egon zen. Diru-laguntza eskatzen duen pertsonaren gastuen %50 eta %100 artekoa da laguntza. Pertsona fisikoen errentaren aitortpeneko zerga oinarri orokorraren arabera aldatzen da portzentajea. Halere, ematen diren laguntzak ezin dira izan 11.000 euro baino gehiago, emakume transexualen kasuan, edo 15.000 euro baino gehiago, gizon transexualen artean (hauek gehiago dira ebakuntzak ere garestiagoak direlako). Aitzitik, osagarriak dira helburu berberarekin ematen diren beste laguntza batzuekin. Diruz laguntzen diren gastuak sexua aldatzeko kirurgia plastikoko ebakuntzak eta sexu ezaugarri sekundarioak egokitzeko ebakuntza osagarriak dira. Laguntza hauen eskaerak gero eta gehiago dira: 2006an 8 izan ziren, eta 2008an 20. Emakumeek egiten dituzte eskaera gehienak, seguruenik haiek direlako gehiengoa kolektiboaren barruan, prebalentziako estimazio teorikoen arabera behintzat. Ondoko koadro honetan, laguntza hauei buruzko datuak ageri dira, 2006 eta 2008. urteei dagozkienak⁴².

5.1. taula. Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Sailak emandako diru-laguntzen bilakaera eta ezaugarriak. 2006-2008

	2006. URTEA	2007. URTEA	2008. URTEA
Eskaerak eta zenbatekoak:			
Aurkeztutako eskaera kopurua	8	11	20
Onartutako eskaera kopurua	5	8	13
Ukatutako eskaera kopurua	3	3	7
Eskatutako zenbatekoa guztira	65.988,60 €	74.241,88 €	124.419,51 €
Emandako zenbatekoa guztira	32.988,60 €	53.885,57 €	60.000 €

⁴¹ Agindu horietako azkena Etxebizitza eta Gizarte Gaietako sailburuaren 2008ko uztailaren 16ko agindua da, transexualentzako laguntzak 2008. urterako deitzen eta arautzen dituena.

⁴² *Berdindu* zerbitzuak emandako datuak.

	2006. URTEA	2007. URTEA	2008. URTEA
Aurkeztutako eskaeren ezaugarriak (guztiaren portzentajea):			
1. Banaketa, lurralde historikoaren arabera:			
Araba	–	%9	%6
Bizkaia	–	%18	%12
Gipuzkoa	%100	%73	%82
2. Banaketa, diagnostiko motaren arabera:			
Genero-disforiako diagnostikoa, psikologo klinikoak egina	%13	%45	%45
Genero-disforiako diagnostikoa, medikuak egina	%50	%45	%40
Genero-disforiako diagnostikorik gabe	%37	%10	%15
Eskaerak ukatzeko arrazoiak (hiru urteetan): Aurrekontua ez aurkeztea, edo eguneratu gabeko datarekin aurkeztea Behar den dokumentazioa ez aurkeztea edo epez kanpo aurkeztea Urte betez erroldatuta egoteko betekizuna ez betetzea Fondorik ez edukitzea (2008. urtearen kasuan, diru-laguntzarako emandako aurrekontu osoa eman delako: 60.000 €)			

Lurralde historiko ezberdinetan, aldundiek edota udalek hartzen dute bere gain zuzeneko arreta zerbitzuen finantzazioa.

- Asexoria eta Énfasis Gazteria Zerbitzuaren bi udal zerbitzu dira, Gasteizko Udalaren Herritarrekiko Harreman Sailarenak, Arabako hiriburuan daudenak. Araban jarduketa programa bat dago landa ingurunean, Arabako Foru Aldundiko Gazteria eta Gizarte Sustapen Sailak finantzatu.
- InfAsis Gehituren informazio eta laguntza zerbitzua da eta Donostian dago. Gehituk hitzarmena dauka Gipuzkoako Foru Aldundiko Kirol eta Kanpo Ekintza Sailarekin. Gainera Donostiako Udalaren diru-laguntzak jasotzen ditu.
- Bizkaiari dagokionez, Aldartek, gay, lesbiana eta transexualei arreta egiteko zentroak, ematen du zuzeneko arreta. Eusko Jaurlaritzako eta Bizkiko Foru Aldundiko Berdintasun eta Giza Eskubideen Zuzendaritzak finantzatzen du. Bilboko Udalak ez du finantzatzen zuzeneko arretako baliabiderik.

5.3.1.3. Zuzeneko arretako zerbitzu pribatuak

Terapia eta aholkularitza psikologiko eta sexologikoko zerbitzuen bidez zuzeneko arreta ematen duten hiru kabinete pribatu atzeman ditugu: Emaize, Gasteizen; Biko Arloak, Bilbon; eta Koire, Donostian.

Transexualak eta transgeneroak haietara joan ohi dira, Interneten informazioa jaso dutelako, informazioa “ahoz aho” igaro delako edo beste entitate edo baliabide batzuek gomendatu dietelako. Pertsona horietako batzuek ziurtagiri psikologikoa eskuratzeko asmoz jotzen dute zerbitzu hauetara, tratamendu hormonala hasteko ezinbestekoa baita. Ziurtagiria lortutakoan, normalean ez dute terapia edo bestelako zerbitzuak erabiltzen jarraitzen. Beste pertsona batzuek, ordea, kabinete hauetako langileekin harreman iraunkorra sortzen dute, zenbait saiotan. Harreman hori oso modu positiboan baloratu da kontsultatutako kasu guztietan: *“Nire balorazioa haietaz eta ematen didaten arretaz bikaina da”*.

Kabinete hauek daukaten ezaugarri bat da terapia saioak dohainik eskatzen dituztela (txosten klinikoa emateko beharrezkoak diren saioak ez dira dohainik ordea), pertsona hauek tratamendu terapeutikoa jasotzeko orduan babesik gabe daudelako. Honela azaltzen dute erabaki hori: *“Gure ekarpena edo elkartasun kuota da”*. Batzuetan, erabaki honen ondorioz beste profesional batzuek kritikatu egin dituzte.

5.3.1.4. *Gizarte babeseko baliabideak*

Gizarte babesik gabeko transexualek erabiltzen dituzten lau baliabide atzeman ditugu: HIESaren aurkako Arabako Herritar Batzordea; HIESaren aurkako Gipuzkoako Herritar Batzordea; Zimentarri elkartearen Aukera zentroa, Gipuzkoan; eta Askabide Bizkaian. Gizarte babeseko baliabide hauek prostituzioan lan egiten duten emakumeei zuzentzen zaizkie. Emakume hauetako asko atzerrikoak dira, txosten honen laugarren kapituluaz azaldu genuenez. Kolektibo honentzat erreferente izan ohi dira osasun edo gizarte arreta behar dutenean.

Gizarte babeseko baliabide orokorrak, hau da, oinarrizko gizarte zerbitzuak, biztanleriarentzat dira oro har, baina transexualek eta transgeneroek ez ohi dituzte horrelako baliabideak aintzat hartzen transexualitateari buruzko, sexu aldaketako prozesurako izapideei buruzko edo transexualitateak berak sortutako babes gabeziari buruzko informazioa eskatzeko orduan. Ikerketan zehar jakin dugu pertsona batzuek zerbitzu orokorretara jo dutela laguntza edo informazioa eskatzeko, baina erantzuna ez da haien gustukoa izan inoiz. Kontsultatu diegun administrazioiko, elkarteetako eta zuzeneko arretako pertsonak ez dute baliabide hau aipatu. Ordea, zuzeneko arretako profesionalak azaldu digute zerbitzu horiek ez dutela interesik erakusten kolektiboaren premiei buruz, batez ere transexuala izateaz gain gizarte babesik gabeko egoeretan bizi direnean. Azaldu dutenez, batzuetan, arreta eskatzen duen pertsona transexuala izateagatik, oinarrizko gizarte zerbitzuek eurek bideratu dute transexualitaterako zerbitzu berezietara. Pertsona batzuek zerbitzu orokorra erabili nahi izan dute, eta ez berezia, beren gizarte eskakizunak normaltzeko asmoz, baina baliabideak berak eragozpenak jarri dizkie, azaldu digutenez: *“Une honetan ez daukat etxebizitzarik ez lanik; lehen prostituzioan aritzen nintzen. Gizarte langilearengana joan nintzen, gizarte laguntza-zen izapideak egiteko. Ikusi ninduenean esan zidan: ‘zu transexuala zarenez, hemen ezin zaitut lagundu’. Transexualentzako leku batera joan behar duzu’. Nik ez dut ulertzen. Hara doazen pertsonen galdetzen diete, adibidez, homosexualak edo heterosexualak diren eta horren arabera laguntzak ematen dizkiete edo ez? Ze axola dio ni trans naizen edo ez, ni*

laguntza baten bila baldin banator, ez baitut etxerik ez lanik? Ba prostituzioarekin jarraituko dut. Jan beharko dut eta...”.

Kasu hauetan, egoera horiek konpontzeko sortutako berariazko gizarte babeseko baliabideak (grafikoan aipatutakoak) dira pertsona horien erreferente bihurtzen direnak: *“Gizarte langileek ez dute prostituzioan diharduten emakume transexualei arreta emateko interesik. Gu ez bagina haiengana joango, ez bagina hurbilduko lan egiten duten lekuetara, arretarik gabe geratuko lirateke”.* Beraz, kolektiboarenganako eta haien beharrizanenganako interesaz gain, baliabide hauek erreferentzia bihurtzen dituzten kontuetako bat da jarrera dinamikoa dutela, kolektiboarentzat proaktiboa. Gainerako kolektiboen jarrera, ordea, estatikoa goa da: leku jakin batean daude kokatuta, eta balizko erabiltzaileak hartzen dituzte, baina “kalean” lan egin gabe. Jarrera estatiko hau transexualei eta transgeneroei zuzendutako baliabiderik gehienetan ere atzeman da, gizarte babesik gabeko egoera nabarmenagoa daukaten transexual eta transgeneroei ematen zaien arretan. Hau da, baliabideak egon badaude, baina dagokion pertsonak, zaurgarritasun egoera berezi batean dagoelako, ez badu haiengana jotzen (prostituzioan aritzen diren emakumeen edo etorkizun batzuen kasuan bezala, adibidez), ondorioa da arreta zirkuituetatik kanpo geratzen direla.

Kolektiboari hurbiltzeko jarrera dinamikoa izan arren, ez da beti lortzen pertsona horiek (zehazki, prostituzioan lan egiten duten emakume transexualak) entitate hauetara erregulartasunaz jotzea eta kasuen jarraipena egin ahal izatea, kolektibo honetan mugikortasun geografiko handia izaten baita: *“.. desagertzen dira eta ez dugu beraien berri gehiagotan jakiten”.*

5.2. taula. Gizarte izaerako baliabideak

IZENA	JARDUKETA EREMUA	ARRETA KOLEKTIBOA	ESKAINITAKO ZERBITZUAK ⁴²	ESKATU OHI DIREN ZERBITZUAK ⁴³
Transexualidad Euskadi	EAE	Transexualak	1. Aholkularitza 2. Gizarte salaketa	1. Aholkularitza eta informazio burokratikoa 2. Informazio medikoa
Errespetuz –Transexualak defendatzeko eta gizarteratzeko elkartea	EAE, batez ere Bizkaia	Transexualak eta haien inguruko pertsonak	1. Orientazioa eta informazioa 2. Babesa 3. Aisialdi taldeak	1. Ebakuntzei buruzko informazioa 2. NANeko aldaketei buruzko informazioa 3. Aisialdi taldeak

⁴³ Zerbitzuak edo baliabideak eskainitako zerbitzu orokorrak.

⁴⁴ Transexualek eta transgeneroek eskatu ohi dituzten zerbitzuak.

IZENA	JARDUKETA EREMUA	ARRETA KOLEKTIBOA	ESKAINITAKO ZERBITZUAK ⁴²	ESKATU OHI DIREN ZERBITZUAK ⁴³
Ilota Ledo – Transexualen, senideen eta lagunen Nafarroako taldea	Nafarroa eta EAE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transexualak eta beraien ingurunea 2. Entitateak, profesionalak eta elkarteak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informazioa, aholkularitza eta gidaritza transexualentzat 2. Profesionalentzako aholkularitza 3. Dokumentazioa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nortasunari buruzko orientazioa 2. Ebakuntza genitalari eta protesiei buruzko informazioa 3. Lege arazoei buruzko informazioa 4. Babesa prozesu pertsonalean 5. Bazterketa egoeren aurrean babesa
Ehgam – Euskal Herriko Gay Askapen Mugimendua	Euskal Herria	<ol style="list-style-type: none"> 1. Homosexualak 2. "Bestelako sexualitateak" dituzten pertsonak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ideologia 2. Aldarrikapena 3. Informazio eta laguntza zerbitzuak 4. Biderapena (Berdindu, Aldarte) 5. Dokumentazio zentroa 6. Salaketen behatokia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prozesuari buruzko informazioa 2. Babes psikologikoa 3. Kalte-ordainak, frankismoaren biktima gisa
Aldarte – Gay, Lesbiana eta Transexualen arreta zentroa	EAE	<ol style="list-style-type: none"> 1. LGTBI kolektiboa 2. Gizarte ingurunea 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Babes psikologikoa eta sexologikoa 2. Azterlanak eta dokumentazioa 3. Aholkularitza juridikoa 4. Counselling: lagungoa eta aholkularitza 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Counselling: lagungoa eta aholkularitza 2. Babes psikologikoa
Lesbitoria-Gaysteiz –Énfasis	Vitoria-Gasteiz. Baita Araba eta EAE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Homosexualak 2. Transexualak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Énfasis udal zerbitzua 2. Biderapenak (Asexoria, Berdindu) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasierako informazioa 2. Beste baliabide batzuetara bideratzea
Gehitu-InfAsis	EAE, batez ere Gipuzkoa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Homosexualak eta bisexualak 2. Transexualak 3. Ingurunea 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informazioa eta aholkularitza 2. Gizarte sentsibilizazioa 3. InfAsis zerbitzua 	Ziurtagiri psikologikoa jasotzeko informazioa
BERDINDU – Gay, lesbiana, bisexual, transexual eta intersexualei arreta egiteko euskal zerbitzua	EAE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Homosexualak eta bisexualak 2. Transexualak eta intersexualak 3. Ingurunea 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arreta eta aholkularitza 2. Ikusgarritasun eta normalizazio kanpainen eta politiken diseinua 3. Laneratzeko neurrien sustapena 4. Gizarte salaketa eta sentsibilizazioa 5. Laguntzen kudeaketa 6. Profesionalak transexualitatea ezagutzera bultzatzea 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sexua aldatzeko laguntza ekonomikoak 2. Aholkularitza juridikoa 3. Sexua aldatzeari buruzko informazioa. 4. Babes psikologikoa 5. Lanerako bitartekaritza eta aholkularitza. 6. Inmigrazioa 7. Adopzioa

IZENA	JARDUKETA EREMUA	ARRETA KOLEKTIBOA	ESKAINITAKO ZERBITZUAK ⁴²	ESKATU OHI DIREN ZERBITZUAK ⁴³
ASEXORÍA – Sexualitateari buruzko aholkularitza gazteentzat.	Vitoria-Gasteiz	1. 14 eta 30 urte arteko pertsonak 2. Gizarte eragileak	1. Sexu aholkularitza 2. Dokumentu fondoa	1. Autolaguntza taldea 2. Lege, sexu eta baliabide aholkularitza
EMAIZE – Centro Sexológico-Sexologia Zentrua	EAE eta probintzia mugakideak	Gizonak eta emakumeak	1. Sexu heziketa 2. Sexu aholkularitza 3. Sexu terapia 4. Ikerketa 5. Gizarte eta komunitateko parte hartzea	1. Sexu terapia 2. Genero-disforiari buruzko balorazioak eta txostenak
BIKO-ARLOAK – Bikoteari arreta egiteko zentroa	EAE	Gizonak, emakumeak eta bikoteak	1. Sexu heziketa 2. Aholkularitza 3. Sexu terapia eta psikoterapia 4. Trebakuntza 5. Bitartekaritza 6. Coaching	1. Sexu terapia 2. Genero-disforiari buruzko balorazioak eta txostenak
KOIRE – Sexologia zentroa	EAE	Gizonak, emakumeak eta bikoteak	1. Profesionalentzako trebakuntza 2. Ikastaroak eta hitzaldiak 3. Sexu aholkularitza 4. Sexu heziketa	Sexu aholkularitza
HIESaren aurkako Arabako Herritar Batzordea	Araba	1. Seropositiboak / HIES 2. Presoak 3. Prostituzioan lan egiten duten pertsonak eta bezeroak 4. Tokikomanoak 5. Etorkinak 6. Gazteak	1. Informazioa eta prebentzioa 2. Babesa eta aholkua 3. Gizarte eta osasun zerbitzuetan jendea hartzea (pisuak, eguneko eta gaueko zentroak, ...) 4. Nahikari programa, prostituzioan diharduten pertsonen artean GIB/HIES prebenitzeko	1. Proba medikoak (GIB, sifilisa, hepatitis...) 2. Osasun txartela eskuratzeko izapideak 3. Jarraipen medikoa ospitalean (barne-medikuntza, endokrinia, ...)

IZENA	JARDUKETA EREMUA	ARRETA KOLEKTIBOA	ESKAINITAKO ZERBITZUAK ⁴²	ESKATU OHI DIREN ZERBITZUAK ⁴³
HIESaren aurkako Gipuzkoako Herritar Batzordea	Gipuzkoa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biztanleria oro har 2. Gizarte bazterketa egoeran dauden pertsonak 3. GIBarekin bizi diren pertsonak 4. Prostituzioaren aritzen diren emakume, gizon eta transexualak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. GIB/HIESi buruzko arreta, telefonoz nahiz pertsonalki 2. Harrera pisuak 3. Babes psikologikoa 4. GIB/HIES eta bestelako STGak prebenitzeko programa 5. Hitzaldiak 6. Sexu seguruagoari buruzko trebakuntza tailerrak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prebentzio materialaren banaketa 2. Osakidetzaren STG zentrora laguntzea 3. Estatuko beste entitate batzuei buruzko informazioa 4. Kontsulta juridikoak erantzuten dituzten entitateei buruzko informazioa
ASKABIDE elkarte	Bizkaia	Prostituzioaren inguruko pertsonak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zuzeneko arreta 2. Informazioa 3. Trebakuntza 4. Bizileku proiektuak 5. Laneratzea 6. Gizarte salaketa eta sentsibilizazioa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informazioa 2. Osasun prebentzioa
ZIMENTARRI elkarte - Aukera zentroa	Gipuzkoa	Prostituzioaren aritzen diren pertsonak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arreta indibidualizatua 2. Orientazio soziala, juridikoa, soziolaborala, psikologikoa eta osasunekoa 3. Landa-lana 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transexualitatearekin zerkusia duten elkarteei buruzko informazioa 2. Osasun arreta 3. Gizarteratzea eta laneratzea

5.3.2. Osasun izaerako baliabideak

Transexualei eta transgeneroei EAEn emandako osasun arreta da eztabaida gehien pizten duten gaietako bat, bai profesionalen artean, bai transexualen eta transgeneroen artean. Osasun eremuan emandako erantzuna deskribatzeko asmoz, gai honetaz kontsultatutako osasun iturriek eman diguten informazioa aurkezten dugu hemen.

Arreta prozesuak, osasunaren ikuspegitik, nazioarteko eredu estandarizatua jarraitzen du, gai honetako esperientzia onen bermearekin, txosten honetako 4. kapituluari, tratamendu medikoei buruzko atalean, azaldu dugunez.

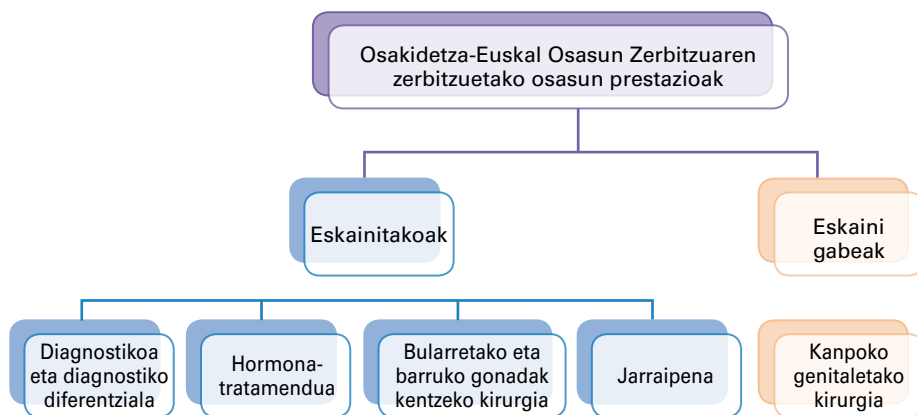
Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak transexualitatearen gaia berriaz aztertu zuen, erabaki egokiak hartzeko. Horretarako, Osteba (teknologiak ebaluatzeko zerbitzuak) "Sexu

*aldaketarako kirurgia*⁴⁵ (IR 99-03-aren eguneraketa. Berrikuspen txostena)” azterlana egin zuen. Kontsultatu ziren iturrietako beste bat “*Transexualen beharrian terapeutikoak aztertze*ko ponentzia”⁴⁶ izan zen, 2007an Eusko Legebiltzarrean aurkeztua. PONENTZIA HAU egiteko, transexual asko eta aditu asko agertu ziren gai honetan beren ekarpenak egitera eta aldarrikapenak plazaratzera. Legebiltzarreko talderik gehienek transexualei arreta egiteko unitatea sortzearen alde, arreta hobetzearen alde eta prestazioak areagotzearen alde egin zuten. PONENTZIAREN EMAITZA GISA, EUSKO LEGEBILTZARRAK EUSKO JAURLARITZARI eskatu zion Osasun Sailaren bidez ondoko neurriak har zitzala, transexualen eskubideak eta duintasuna hobetzen laguntze aldera:

“1. *Transexualitatearen eremuan prestazioen katalogoa eguneratzea, dagoen zientzia-ebidenzia kontuan izanik.*

2. *Diagnostiko eta orientazio terapeutikoko unitate bat sortzea, EAE osorako erreferentea dena, transexualen kolektiboari zerbitzu integrala emate aldera”.*

Azterlan eta kontsulta hauen ondorioz, zenbait jarduera zehatz gauzatu ziren, arreta emateko eta prestazioak eta zerbitzuak finkatzeko. Ondorengo grafikoan adierazten da horiek nola joan diren taxutzen:



Transexualei arreta egiteko, 2008ko urriaz geroztik **Guruzetako Ospitalean, Bizkaian, Genero Nortasuneko Trastornoak Diagnostikatzeko eta Tratatzeko Unitatea** dago. Transexualen osasun beharrianak atenditzen izan dituen batzorde mediko batek zenbait urtez eman duen zerbitzua instituzionalizatu du unitate honek. Diziplina ugaritako lantaldea

⁴⁵ Gutiérrez-Ibarluzea, I.; Rico-Iturrioz, R. eta Asua-Batarrita, J. Op. Cit. Eusko Jaurlaritz, Osasun Saila. Vitoria-Gasteiz, 2007.

⁴⁶ Transexualen beharrian terapeutikoak aztertze egin zen ponentziaren txostena. Eusko Legebiltzarrean Al-dizkari Ofiziala. VIII. Legegintzaldia. 132 argitalpen zk. Data: 2007-12-11.

da. Endokrinologia, psikiatria, eta kirurgia plastiko eta konpontzailea espezialitateetako hiru profesionalek osatzen dute. Halere, lantalde honen ustez beharrezkoa balitz, testuinguru zehatzetan, bestelako espezialitate batzuk sar litezke: dermatologia, ginekologia, urologia, ORL-foniatria edo barne-medikuntza, besteak beste.

Unitate honetara leku ezberdinetatik (lehen mailako edo espezializatutako arretatik) bideratutako pertsonak iristen dira. Hona iristen diren pertsonen prozesu oso bat hasten dute. Lehenik eta behin ebaluazio psikiatrikoa egiten zaie. Gero beste zenbait jarduketa egiten dira, honelako kasuetarako dagoen **jarduketa-protokoloaren** barruan, 4. kapituluaren zehatzago azaltzen denez.

Berriazko tratamendua pertsona bakoitzari dagokion osasun-eskualdean egin liteke, Osakidetzaeko paziente gisa, unitateko Endokrinologia Zerbitzuarekin adostuz gero.

Adingabekoren bati arreta eman behar izanez gero (orain arte ez da horrelakorik gertatu) zerbitzua ez litzaioke unitate honetan emango baizik eta pediatriako protokoloetatik. Kasu hauetan, zerbitzuan ez litzateke hormonazioa sartuko.

2008ko urritik txosten hau itxi bitartean, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuak, data horretako protokoloari jarraiki, zerbitzuaren barne hartzen ditu diagnostikoa, diagnostiko diferentziala, hormona-tratamendua, kirurgia batzuk (mamoplastia eta mastektomia) eta paziente guztien bilakaeraren azterketa.

Tratamenduaren aldietako edozeinetan, kasuaren jarraipena egiteko aurreikuspena dago. Jarraipenaren maiztasuna ezberdina izango da tratamenduaren fasearen arabera edota sor litezkeen arazoaren arabera.

Endokrinologikoki, printzipioz, jarraipena bizitza osorako izango da, tratamendu hormonalaren egokitzapena edota balizko arazoak ebaluatzeko.

Unitate honen hasiera ofiziala baino lehen, tratamendu hormonalak sei ospitaleetan egiten ziren. Beraz, hiru lurralde historikoetan ematen zen zerbitzu hau: Araban, Txagorritxun eta Santiagon; Bizkaian, Basurtun, Galdakaon eta Gurutzetan; eta Gipuzkoan, Donostia ospitalean.

Tratamendu hormonal hauek jarraitzen zituzten transexualak eta transgeneroak, 2007an, 36 ziren, Osasun Sailak emandako datuen arabera, honela banatuta:

5.3. taula. Osakidetzan (Euskal Osasun Zerbitzuan) 2007an tratamendu hormonalean zeuden pertsonak

OSPITALEA	PAZIENTE BERRIAK URTEZ URTE	JARRAIPENIK GABEKO PAZIENTEAK
Gurutzeta	2 a 4	14
Basurtu	1 a 2	10
Galdakao	–	2
Donostia	0 a 1	2
Txagorritxu	0 a 1	5
Santiago	0 a 1	3
	Pazienteak guztira 2007an	36

Transexualei zuzeneko arreta emateaz gain, unitatearen eta sailaren beraren funtzioen artean, beste gizarte eragile batzuei (erakunde publikoak, profesionalak edo entitate pribatuak) transexualitateari buruzko informazioa eta aholkua ematea dago, eskatzen baldin badute. Halere, gizarte eragile horiek oraingoz behintzat ez diete kontsultarik egin unitateari edo Osasun Antolaketa eta Plangintzako Zuzendaritzari.

Horrela bada, paziente talde hori orain arte diziplina anitzeko arreta jasotzen aritu da, nahiz eta aipaturiko **protokolo horrek mugatu egiten zuen Osakidetzan-Euskal Osasun Zerbitzuko zerbitzuek emandako prestazioa, ez baitzuen barne hartzen kanpoko genitalen kirurgia**. Espresuki adierazten zuen kirurgia hori ez zela sareko ospitaleetan egingo. Beharrian hori daukaten kasuak erreferentziako beste zerbitzu batzuetara, EAEren kanpoan eta Estatuko Osasun Sistemaren barruan, bideratuko dira, Osasun Sailaren bidez⁴⁷.

Deribazio hori Estatuko Osasun Sistemaren barruan erreferentziako zentroak, zerbitzuak eta unitateak izendatzeari buruz Osasun eta Kontsumo Ministerioak daukan politikan kokatuko litzateke.

2006ko azaroaren 10ean, 1302/2006 Errege Dekretua argitaratu zen. Dekretu horretan, Estatuko Osasun Sistemaren erreferentziako zentroak, zerbitzuak eta unitateak izendatzeko oinarriak ezarri ziren. Bere 2.2 artikuluan, patologia eta patologia-talde jakin batzuen ezaggarriak azaltzen dira. Patologia hauen prebentzioa, diagnostikoa edo tratamendua Estatuko Osasun Sistemaren zerbitzu komunaren zorroan dauden tekniken, teknologien edo prozeduren bidez egiten dira, sistema horretako erreferentziako zentro, zerbitzu edo unitateetan. Arau hau aplikatzearen ondorioz, arreta eman ahal izateko Estatuko Osasun Sistemako erreferentziako zentro, zerbitzu edo unitateak izendatu behar zaizkien patologiak, teknikak, teknologiak edo prozedurak definitzen hasi dira, baita haiek izendatzeko berariazko irizpi-deak ere.

⁴⁷ Osasun eta Kontsumo Saila gaur egun.

Horrela, Estatuko Osasun Sistemako Lurralde arteko Kontseiluak, 2007ko abenduaren 12ko erabakiaren bidez, genero nortasuneko trastornoen arloa (transexualitateari arreta) Estatuko Osasun Sistemari erreferentziako zerbitzu edo unitateak izendatu behar zaizkien patologia, teknika, teknologia eta prozeduren proposamenen barruan sartu zuen. Gainera, Estatuko Osasun Sistemari erreferentziakotzat izendatzen diren unitate horiek hala izendatuak izateko bete behar dituzten irizpide espezifikoak ezarri zituen, sexu aldaketako ebakuntzak barne.

Oraingoz ez da erreferentziako zentro, zerbitzu edo unitaterik izendatu transexualitateari arreta emateko. Baina eskaera berriak aurkezteko epea irekita dago. Beraz, jasotako informazioaren arabera, gaur egun erreferentziako zentroen mapa definitzen saiatzen ari gara.

Bien bitartean, estatuko zenbait ospitaleetan, baimena izanez gero, unitate bereziak daude transexualen beharrezko terapeutikoei heltzeko. Ospitale gutxi batzuetan, gainera, kanpo genitalen kirurgian ebakuntzak egiten ari dira. Zentro publikoetan unitateak baimentzea eta autonomi erkidego batzuetako osasun sistemek tratamenduak bere gain hartzea osasun gaien berezko eskumenen ondorioz egiten dira.

Testuinguru horretan, kontsultatu diegun transexualen artean, pertsona batzuek esan digute Malagako Carlos Haya ospitalean (Andaluziako osasun sistemako zentro publikoa) arreta jasotzen ari direla. Beste batzuek esan digute ebakuntzak egiteko itxaron behar den denbora, deribazio prozedura betez gero, gehiegizkoa dela (lau eta bost urtera arte). Horregatik, beste zentro batzuetara jotzen dute sexu aldaketako ebakuntzak egiteko.

Sexua aldatzeko kirurgia sareko ospitaleetan ez egiteko arrazoi nagusiak bi irizpidetan sailka daitezke:

1. Irizpide zientifikoa: Sexua aldatzeko kirurgia oso konplexua da eta teknikak oso ezberdinak dira. Ebidentzia zientifikoa, adostasuna eta esperientzia handiagoa beharrezkoak dira, emandako arreta abalazten dutenak. Izan ere, une honetan ez dago arreta hau jaso nahi duten pazienteei emaitza onak bermatzeko moduan garatuta. Bestalde, ebakuntzak oso odoltsuak izaten dira. Efektu sekundarioak atzera ezinak dira, sarritan negatiboak. Behar izaten dira tratamenduak luzeak dira.
2. Kopuruaren irizpidea: Ez dago kasu nahikorik prestazioa baldintza onetan ematen dela bermatzeko.

Ikuspegi epidemiologikotik⁴⁸, esan genezake EAEn adinez nagusi diren transexual guztietatik bizpahiruk soilik eskatuko luketela ebakuntza urte bakoitzean. Kirurgia eskaera hau pertsona gazteenen kasuan handiagoa da.

Sexu aldaketarako sexu organoetan egiten diren ebakuntzak oso konplexuak dira. Ebakuntza horiek egiten dituzten profesionalak behar bezain ondo egiteko,

⁴⁸ Hala baieztatzen du "Transexualentzako alternatiba terapeutikoak", Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailarena.

horrelako ebakuntza asko egin behar izaten dituzte, eta gure autonomi erkidegoan ez dago horrenbesteko kasurik.

Lehen adierazitako guztia gorabehera, Legebiltzarrean egindako galdera bat dela eta –idatzizko erantzuna emateko eskatu zen (09/10/05/03/0067-1247)–, **Osasun eta Kontsumo Sailak berriro ebaluatu du EAEko Osasun Sistema Publikoak nola ekingo dion osasun-prestazio horri bere fase guztietan.**

Horrela, Osasun eta Kontsumoko sailburuak 2009ko irailaren 2an emandako erantzunean hauxe adierazi du: *“Osasun eta Kontsumoko Saila egoera hori ebaluatzen hasiko da, pazienteen kopuru horrek, tratamendu kirurgikoa izateko posibilitatea ere eduki dezan, EAEko Sistema Sanitario Publikoko prestazio-katalogoan beste prestazio gehiago legez sartuta, diagnostikoaz, tratamendu psikiatriko-psikologikoz eta endokrinologikoz gainera”.*

Legebiltzarrean egindako galderan azaldu zen gaiari buruz (alegia, prestazio berri hori zein zentrotan egingo zen), Gobernuak honako hau azaldu du bere erantzunean: *“batetik, Gurtzetako Ospitaleko erreferentzia-unitatearen erantzuteko ahalmena indartu egingo dela, eta bestetik beti bermatuko dela kalitateko arreta horien moduko interbentzioetan. Horregatik, paziente bakoitzaren egoera aztertu eta gero, dauden aukerak baloratu egingo dira; eta kontuan izango dira, baita ere, interbentzioaren konplexutasuna eta horrelako operazioak egiten dituzten ospitaleen aditutasun-maila, aipatutako unitatea ere barne dela”.*

Osasun eta Kontsumoko Sailaren erantzuna oinarritzat hartuta, ondorio hau atera daiteke: egoera ebaluatzen ari direla, paziente multzo horrek jasoko duen arretaren barruan, diagnostikoa, tratamendu psikiatriko-psikologikoa eta tratamendu endokrinologikoa ez ezik, kirurgia tratamendua egiteko aukera ere izan dezan, EAEko Osasun Sistema Publikoak finantzatutako prestazio gisa.

5.3.3. Baliabide guztiak, oro har

Baliabide ezberdinak aurkeztu ditugu. Orain, interesgarria litzateke guztiei buruzko zenbait kontu azaltzea.

5.3.3.1. Baliabideak: kontu interesgarriak

Baliabideak badaude, egia da, baina **dibulgazio eskasa** daukate. Horregatik, zaila da zuzentzen zaizkien pertsonengana iristea. Transexualek eta transgenero gehienek ez dute jakiten baliabideen berri, beren egoerari buruzko informazioa batu behar duten hasierako uneetan behintzat: *“Interneten transexualitateaz informazioa jasotzen duzu, baina zerbitzuak... hemen dauden zerbitzu zehatzak ez ditu inork ezagutzen. Publizitate arazo larria dago”.*

Dibulgazio faltaren aurrean, gaur egun gehien erabiltzen den kontsulta iturria internet da. Transexualitatean eta transgeneroan espezializatutako foroak edo web guneak bisitatuenak dira. Kontsulta horretatik aurrera, pertsonak prozesuaren protokoloan kokatzen hasten dira,

eta elkarteekin edo zerbitzu medikuekin zuzenean lehenengo kontaktuak egiten dituzte. Ibilbideak eragozpen franko ditu: “... *kaotikoa, surrealista. Ni medikuarengana joan nintzen, eta berak egin behar zuena azaldu nion nik, interneten ikasi nuenaren arabera, berak ez baitzekien apurrik ere*”.

Beste batzuetan, dauden laguntzak eta gizarte baliabideen zerbitzuak ez dira ezagunak: “(Errekurtsuaren izena) *existitzen zela jakin nuenerako, elkarte askotan egona nintzen, baina inork ez zekien, ezta transexualei arreta ematen omen zieten gay eta lesbianentzako lekuetan ere*”. **Ezagutza ezaren** ondorioz, transexualek eta transgeneroek ez dakite nora jo eta profesional askok ez dakite jendea nora bideratu: “*Psikiatrak ez zekien ezer gaiaz. Nik elkarteaz hitz egin nion eta informazioa eskatu zidan, beste pertsona batzuk hara bidaltzeko, informazioa jaso zezaten*”. Gehienetan, “ahoz aho” jakiten du jendeak baliabide hauen berri: “*Chat batean beste neska bat ezagutu nuen eta baliabide honetaz hitz egin zidan. Hara joan nintzen eta han beste leku batzuen berri eman zidaten*”.

Ezagutza ezari baliabideen arteko **koordinazio eza** gehitu behar diogu. Zuzeneko arretako baliabiderik gehien artean ez dago harremanik. Ez dago guztiek ezagutzen eta konpartitzen duten protokolorik, orain egiten dena baino orientazio egokiagoa mesedetzen duenik. Ez dago transexualei eta transgeneroei laguntzeko sare egituraturik. Ez dago entitate ezberdinen arteko elkarlanik, nahiz eta arreta kolektibo berbera izan. Arreta-protokolorik ere ez dago. Sare egituraturik eta konpartitutako protokolorik ez dagoenez gero, pertsonak baliabide batzuetatik beste batzuetara bideratzen dira.

Salbuespen moduan, Arabako profesionalak adierazi dute Araban dauden baliabideen artean komunikazio-jario ona dagoela. Bizkaian eta Gipuzkoan galdetu diegun profesionalak, ordea, ez digute hori adierazi.

Koordinazio ezak **zerbitzuen bikoizketa** dakar. Ez da atzeman harreman esanguratsurik entitateen artean, nahiz eta helburu berak izan eta kolektibo berberari arreta eman. Esan liteke benetako interakzioa egon beharrean errespetuzko elkarbizitza dagoela. Transexualen eta transgeneroen arretan, eremu ezberdinetan (batez ere gizarte eta osasun eremuetan) ez dago uniformitaterik. Horregatik, pertsona horiek baliabide batzuetara edo besteetara beren interesen arabera jotzen dute (ebakuntzak, diru-laguntzak, eta abar).

Galdetu diegun profesional guztiek ez dute uste pertsona horientzat baliabide nahikorik ez dagoela. Ordea, gehien-gehienak ados daude honetan: behar bezala prestatutako profesional gutxiegi dago transexualen eta transgeneroen beharriaz arreta egokia emateko.

Esan dugunez internet da kontsultak egiteko tresna nagusia: gertatzen ari zaienaz azalpenak bilatzeko eta baliabideak aurkitzeko prozesuan anonimotasuna bermatzen du.

Elkarteei egiten zaizkien kontsultarik gehienak ordenagailuaren bidez (internetez eta posta elektronikoz) eta telefonoz egiten dira. Horrenbestez, **baliabideen kokalekua ez da erabakigarria** bata edo bestea aukeratzeko. Baliabide batera edo bestera jotzeko orduan, ordea, erabakigarria da transexualen eta transgeneroen artean “ahoz aho” dabilen informazioa.

Hiriburuetan baliabide gehiago daudenez gero, landa eremuko eta inguruko probintzietako transexualak eta transgeneroak haietara joaten dira.

On-line edo telefonozko anonimotasuna gainditu ondoren, pertsonak zuzeneko arretarako baliabideetara joan ohi dira. Izan ere, bertan beren egoera berean dauden pertsonak ezagutu ahal dituzte eta gizarteratzea erraztu.

Baliabideetara jotzeko orduan, lehenik eta behin gizarte alorreko baliabideetara joaten dira, eta gero osasun alorrekoetara.

5.3.3.2. Erabiltzaileak: kontu interesgarriak

Baliabide hauek erabiltzen dituzten transexualen eta transgeneroen kolektiboa kuantifikatzeko orduan, zenbaketa egiten dugunean arazo metodologiko bat sortzen da. Laukia erakutsi aurretik arazo horri aurre egin behar zaio. Zehazki, ezinezkoa da denboraldi batean egon den erabiltzaile kopurua batzea: batetik, entitate batzuek egindako kontsulta kopurua jasotzen dute, eta ez arreta eman zaien pertsona kopurua. Bestetik, pertsona horiek baliabide batzuetatik besteetara ibiltzen direnez gero, baliteke pertsona bera baliabide bitan edo gehiagotan agertzea aldi berean.

Halere, ikerketa hau egiteko ondorioetarako, erabiltzaileen kolektiboa, gutxi gorabehera, ezagutzea da helburu nagusia, zentsu demografiko zehatza egitea baino. Ñabardura hori egin ondoren, lauki honetan jaso dugun informazioa aurkezten dugu. Hemen, EA Eren barruan kolektibo honentzako gizarte eta osasun arretako entitate garrantzitsuak hartu ditugu erreferentziazat.

5.4. taula. Gizarte eremuko arreta baliabide ezberdinetako erabiltzaileak

BALIABIDEA	OHARRAK	ARRETA JASO DUTEN PERTSONAK	ADINA	EMAKUMEAK-GIZONAK
Berdindu	2008ko lehen sei hilekoa	24 pertsona Haien inguruko 11 pertsona	Adina batez beste: 29 urte	%62,5 emakumeak %37,5 gizonak
	2002tik 2007ra	Batez besteko kopurua urtero: 28 pertsona Haien inguruko 13 pertsona		
Asexoria	Gaur egun	8 pertsona	28 urte	%37,5 emakumeak %62,5 gizonak
Enfasis	Bere ibilbide osoan	Zenbatu gabe	25-30 urte	%30 emakumeak %70 gizonak
Gehitu	Bere ibilbide osoan	12-13 pertsona	20-30 urte	%69 emakumeak %31 gizonak

BALIABIDEA	OHARRAK	ARRETA JASO DUTEN PERTSONAK	ADINA	EMAKUMEAK-GIZONAK
Aldarte	2007ko memoriako datuak	13 transexual	Emakume transexualak: 35-40 urte Gizon transexualak: 24 urte	13 transexualetatik: %51 emakumeak eta %49 gizonak
		5 transgenero	Transgeneroak: 35-40 urte	
Transexualidad Euskadi	2007ko datuak	90 pertsona	21-40 urte	%90 emakumeak %10 gizonak
	2007ra arte	400 pertsona		
Ilota Ledo	2000. urtetik aurrera finkatutako harremanen datuak. Kontsulta puntualak ez dira erregistratu baina badakigu %1 senide eta lagunenak direla, eta beste %1 profesionalenak eta komunikabideenak.	400 pertsona	14-50 urte	%10 emakumeak %90 gizonak
Errespetuz	2008an sortua	15 pertsona	25-30 urte	%25 emakumeak %75 gizonak
EHGAM	Bere ibilbide osoan	Zenbazu gabe	Gazteak	Gehienak gizonak
Emaize	2008ko datuak	5 pertsona	25-50 urte	%20 emakumeak %80 gizonak
	1994tik 2007ra	12 pertsona		
Koire	Azken bi urteetan	4 pertsona	Gazteak	%75 emakumeak %25 gizonak
Biko Arloak	2008ko datuak	25 pertsona	28 urte	%56 emakumeak %37,5 gizonak
Aukera	2008ko datuak	20 pertsona	25-35 urte	Denak emakumeak
HIESaren aurkako Arabako Herritar Batzordea	Orain irekita dauden espedienteak	9 pertsona	29 urte	Denak emakumeak
HIESaren aurkako Gipuzkoako Herritar Batzordea	2008ko datuak	41 pertsona	Daturik ez	Denak emakumeak
Askabide	Beren baliabidean arretea eman zaien pertsona guztien arteko portzentajea	Erabiltzaileen %6	30-50 urte	Denak emakumeak

Baliabide hauetara joaten diren erabiltzaileen artean ezaugarri hauek ikusi ditugu:

- Gero eta sarriago etortzen dira gurasoak beren seme-alabei buruz galdetzera (seme-alabak batzuetan adingabeak izaten dira).
- Transexualak eta transgeneroak bere bikotekidearekin edo lagunekin etorri ohi dira.
- Transexualak eta transgeneroak gero eta gazteagoak dira.
- Prostituzioan aritzen diren pertsonen eskaintzen zaizkien gizarte babeseko zerbitzuak batez ere emakumeek erabiltzen dituzte.
- Goian aipatutako zerbitzuetan izan ezik, gizonen edo emakumeen proportzioa handiagoa izatea baliabide bakoitzaren arabera gertatzen da. Horrenbestez, ezin dezakegu esan gizonen edo emakumeen gehiago erabiltzen dituzten.
- Urtez urte, ebakuntzak egiteko diru-laguntzak jasotzeko kopurua handiagoa da.
- Famili inguruko pertsonak ere baliabideen erabiltzaile dira.
- Zerbitzu hauen erabiltzaile dira, baita ere, hezkuntza, medikuntza, gizarte zerbitzuak edo abokatutza eremuetako profesionalak. Profesional batzuek interesa daukate eta esku hartzen dute. Beste batzuek, ordea, kontsulta-izapidea egiten dute eta gero ez dute interesik erakusten.

Arreta profesionaleko sektore baten iritziz, baliabideen erabilera, batzuetan, praktikoa izaten da, helburu zehatz batekin: *“Informazioa eskatzeko edo ziurtagiria eskuratzeko etorri ohi dira, eta prozesuari ez zaio beti jarraipena ematen”*. Profesionalek uste dute garrantzitsua dela pertsona horiei baliabide orokorretan arreta ematea. Izan ere, transexualitatea modu berezian tratatzen jarraituz gero, kolektiboa gizartetik isolatuta geratuko da.

Transexualek eta transgeneroek erabilitako baliabideez egiten duten balorazioak bi gauza argi uzten ditu: Batetik, osasun alorrean izandako esperientzia, batez ere arreta psikiatrikoan, negatiboa da. Bestetik, hoberen baloratzen diren baliabideak, alde handiarekin gainera, erabiltzaileen eta langileen artean harreman ohikoa eta iraunkorra eskaintzen duten zuzeneko arretako zerbitzuak dira; zehazki, Berdindu eta Asexoria arreta sexologikoko kabinete pribatuak aipatu dira.

Gizarte edo osasun alorretako langileen arteko harreman pautaturik ez dago. Jarduteko protokolo profesionalik ere ez dago. Harremanik dagoen kasu bakanetan, langileen interesa da arrazoia. Ez dago sare egituraturik ezta baliabide-direktorio konpartiturik ere.

Osasun arretarako protokoloa indarrean sartu aurretik, eremu honetan nabarmena zen irizpide batasun eza: *“Espezialitate bakoitza berera doa: ginekologia, osasun mentala, barne-medikuntza...”*. Hain zuzen ere, jakin dugu psikiatra eta endokrino batzuek ez dituztela

transexualak tratatu nahi izan, “jakintza ezagatik”: Medikuntzako profesionalek transexualitateaz eta transgeneroaz daukaten informazioa oso urria da; batzuetan, bat ere ez. Egia da, bestalde, biztanlerian honelako kasu oso gutxi daudela, eta horregatik profesional askok lehen aldiz ikusten dutela transexualitate edo transgenero kasu bat. Horregatik, honelako egoerak ez dira arraroak: *“Psikiatrarengana joan nintzen eta galdetu zidan zer egiten nuen han”*; *“Emakume transexual batekin joan nintzen medikuarengana, eta galdetu zion lehenbiziko gauza izan zen inoiz haurdun egon zen”*; *“Medikuarengana joan nintzen; berak ez zekien ni nora bidali, eta neuk azaldu behar izan nion prozesua: bideratu nazazu psikiatrarengana, hark txostena egiteko eta horrela endokrinoarengana joan ahal izango naiz”*.

Egoera hau gizarte alorreko arretan ere gertatzen da: *“Hemen bakoitza bere entitatean aritzen da, ez dago sare egituraturik”*. Ere mu guztietan informazio falta orokorra dago. Horregatik, besteak beste, sintomak ez dira behar bezala atzematen eta diagnostiko okerrak egiten dira: *“Batzuetan ez dira genero trastornoko kasuak atzematen, beste gauza batzuekin identifikatzen direlako; adibidez anorexiarekin, norberaren gorputzarenganako higuinarengatik”*.

Azkenik, Gurutzetako Ospitalean Genero Nortasuneko Trastornoak Diagnostikatzeko eta Tratatze Unitatea, Osasun Sailak 2008. urtearen erdialderako existitzen zela adierazi bazuen ere, ez da 2008. urtearen amaiera arte hezurramitu. Baina aldaketa horrek ez du ekarri unitatea gizartean ikusgarriagoa izatea, ezta osasun ingurunean bertan: *“Kontsultara joan naizenean, galdu egin naiz! Ez dago ez seinalerik ez ezer. Ezkutatuta dagoela ematen du. Beste kontsulta batzuekin nahastuta dago. Handik galdetzen duenean, mediku ardurdunak ezagunak diren arren, inork ez zekien unitatea non zegoen”*.

5.4. JENDEAREN IRITZIA

Gai honi heltzeko, herritarrek transexualaz eta transgeneroaz dituzten ezagutza maila eta irudia, gizarte erantzuna, eta gizartearen gaitzespenaren faktoreak aztertu ditugu.

5.4.1. Ezagutza eza eta estereotipoak

Herritarrek transexualaz eta transgeneroaz daukaten iritziaz ideia bat nabarmentzekotan, ezjakintasuna litzateke. Ezjakintasun hau handiagoa da transgeneroaren kasuan transexualitatean baino. Pertsona batzuek, a priori, esaten dute badakitela honen berri, baina sakontzen dugunean, ikusten dugu haiek daukaten ideia ez datorrela bat errealitatearekin, batez ere transexualitatea homosexualitatearekin edo trabestismoarekin nahasten dutelako.

Transgeneroaren kasuan, ezjakintasuna hain da handia ez baitago okerreko ideiarik: gizarteak ez daki fenomeno honen berri eta kito. Jendearentzat oso zaila da ulertzea pertsona batzuek sexuari buruz tradizionalki definituta ez dauden jarrerak dituztela. Jendeak ulertzen du pertsona bat jaiotzatik daukan sexuarekin konforme ez egotea eta aldatu nahi izatea: *“Naturaren gaiztakeria bat da”*. Ordea, jendeak ez du ulertzen norbaitek gizona edo emakumea izan nahi ez izatea. Horrek zailtasun handiak sortzen ditu kolektiboa onartzerakoan: *“Nik uste dut jende honek nahaste ederra duela buruan, zer nahi duten ere ez dakite”*.

Jendeak pertsona hauei buruz daukan irudia, informazio ezaren ondorioz, homosexualitateari eta trasbestismoari lotuta dago gehienbat, lehenago esan dugunez. Jende askok, gai honetaz hitz egitean, gauaren mundua, ikuskizuna, anbiguotasuna, gizartetik kanpo bizi diren pertsona arraroak, prostituzioa, gaixorik dauden pertsonak, arazo psikologikoak dauzkaten eta zer nahi duten ez dakiten pertsonak, edo pertsona apetatsuak eta biziotsuak izaten dituzte buruan. Esanguratsua da ezaugarri horiek guztiak emakume transexualei lotzen zaizkiela, jendeak haiek bakarrik identifikatu ohi dituelako. Gizon transexualak, ordea, ikus ezinak dira, edo behintzat emakumeak baino ikus ezinagoak. Irudi honen sorreran, komunikabideen eragina bereziki nabaria da, batez ere telebista saio sentsazionalistena. Horrelako pertsonaiak dira jenderik gehienaren erreferentzia ezagun bakarrak: *“Daukadan irudiaz galdetu didazunean, La Veneno etorri zait gogora”*; *“Nik Niki, Gran Hermano-koa, eta Jud (Gran Hermano-ko beste neska baten mutil-laguna) ezagutzen ditut. Zurrumurruen telebista saioetan agertzen dira”*.

Irudi hori estereotipatua da eta errealtatetik kanpo dago. Gaitzespen garbia sortzen du transexualenganako, haiek ordezkatzten duten bizimodua deserosoa delako jendearentzat, gizonentzat eta emakumeentzat finkatutako ereduekin sakoneko haustura baitakar. Transexualitateak eta, batez ere, transgeneroak ez daukate lekurik gizarteak barneratutako ideia, arau eta balioetan. Pertsonak sexualki sailkatzeko modu tradizionallean aldaketa dakarte fenomeno hauek. Eskema mental berrietara zabaldu beharra sortu dute, eta eskema berriak ez dira beti onartzeko erraz. Hain zuzen ere, kanpoko sexu-itxurak garrantzi handia du kolektibo hau onartzeko edo gaitzesteko orduan. Transexualitatea eta transgeneroa prozesu gisa edo ohikoa ez den bizimodu gisa nola baloratzen diren gorabehera, argi dago ageriko ezberdintasunak, ezaugarri fisiko jakin batzuk, jarrerak eta anbiguotasuna gaitzesten direla. Hau da, arreta deitzen duena eta arautik kanpo dagoena. Horrela, pertsona bat fisikoki normalagoa bada, onartuagoa izango da. Ordea, transexualitatea nabarmenagoa bada edo transgeneroaren anbiguotasuna nabarmenagoa bada, gaitzespena are handiagoa bada: *“Niri berdin dit pertsona transexual batek edo dena delakoak. Baina ez zait gustatzen jende exajeratua, bi metroko altuera daukaten neskak, gehiegizko minigonak, eskoteak... Arreta deitu nahi dutenak, gizonak direla begi bistan dagoenean”*; *“Nik uler dezaket emakume batek gizona izan nahi izatea edo alderantziz. Baina pertsona batek bizarra izatea eta aldi berean makilla-jea jartzea edo gonak janzea ez zait buruan sartzen, ez da normala...”*.

Ageriko ezjakintasun hori erakutsi ondoren, gaiari buruzko informazioa eskatzen du jendeak, modu espontaneoan: *“Baina zer dira benetan? Zer dute buruan? Zergatik gertatzen zaie hau? Horrelako jende asko al dago?”*. Informazioa areagotu ahala, hasierako gaitzespena aldatzen da eta jendeak errazago onartzen ditu pertsona hauek; batzuetan enpatia ere izan dezake: *“Bueno, hau zer den jakinda, uste dut asko sufrituko dutela. Nola lagundu ahal zaie?”*.

5.4.2. Gizartearen erantzuna

Aurrekoa ikusita, esan genezake gizartearen erantzuna ezagutza mailaren arabera dela: ezagutza handiagoak onarpen handiagoa dakar. Baieztapen hori transexualitateaz egin daiteke, baina ez transgeneroaz. Transgeneroaren onarpena ez da askorik areagotzen nahiz eta jendeari informazioa eman. Transgeneroak ikus ezinak dira, jendeak transexualen multzo

berean sartzen dituelako. Jendearentzat transgeneroa zaila da ulertzea. Kasu honetan, finkatutako eskemen haustura handiegia da; informazio asko eman arren, jendeak ez du transexualitatea adina onartzen, eguneroko bizitzaren adibide zehatz guztietan, batez ere transgeneroak dakarren anbiguotasuna nola den posible ulertzeko zailtasunagatik.

Transexualitatearen onarpena, plano teoriko eta orokorrean ematen dena, ez da beti bizitzako egoera zehatzetan gertatzen. Gai askotan errazagoak da teoria eta ideiak, eguneroko bizitzako ekintza zehatzak baino. Transexualitatea hurbileko inguruan sumatzen denean, jendearen iritzia harreman mailaren arabera aldatzen da. Horrek, ordea, ez du esan nahi harreman maila handiagoak onarpen handiagoa dakarrenik beti. Pertsona bakoitzak harreman horretan daukan lekuaren arabera eta harremanak dakarkionaren arabera (irudi soziala, intimitatea, ...), transexuala onartzen da edo ez.

Oro har, pertsona horrekin harreman afektiborik ez dagoenean (adibidez, herriko pertsona bat edo auzokide bat denean), jendeak transexualitatea ondo onartzen du: *“Ez du eraginik nire bizitzan, arazorik gabe onartuko nuke”*. Ordea, ingurune landatarragoetan udalerrri handietan baino garrantzi handiagoa dute irudi sozialak eta adierazpen negatiboek: *“Nik uste dut herrian onartuko genukeela, baina sekulakoak entzun beharko lituzke! Hemen denok ezagutzen dugu elkar. Hobe luke hiri handiago batera joan, hainbeste ez nabarmentzeko”*.

Harremana afektiboa izan ez arren beste gai batzuetan eragina duenean (adibidez enpresak ematen duen irudian edo lankideengan sortzen duen egoeran), onarpen maila txikiagoa da:

- Lanpostuaren ikusgarritasuna eta enpresaz ematen den irudia faktore garrantzitsuak dira onarpenerako edo gaitzespenerako: *“Konturatu gabe, lanposturako ona balitz ere, eragozpenak bilatuko genituzke, gero zerbait gerta litekeelako, bezeroren batekin arazoak sor litezkeelako...”*. *“Nire enpresako muntaia-katean egoteko kontratatuko nuke, baina finantza-zuzendaria izateko ez, enpresaz ematen duen irudiak produktua saltzeko arazoak ekarri ahal dituelako”*. Horrek esan nahi du, inplizituki, gizarteak transexualitatea kanpo itxurara murrizten duela. Hain zuzen ere, pertsona batzuek argi adierazten dute ez luketela transexual bat kontratatuko bere ezauzgarriek transexualitatea nabarmenduz gero. Bestela, ez lukete eragozpenik izango kontratatzeko: *“Aurretik enpresan lanean ari balitz... hobeto pentsatuko nuke. Bere lanean ona balitz ez nuke kaleratuko”*.
- Lankideekin izan daitezkeen arazoak: aldageletan, komunetan edo lankideekiko harremanetan transexual bat egoteak arazorik balekar, jenderik gehienak ez luke pertsona hori kontratatuko. *“Badaezpada, gainerakoekin arazoak sor litezkeenez, ez nuke kontratatuko”*.
- Egoera hauetan, osagai afektiboak eragin positiboa du. Horrela, pertsona batzuek uste dute aurreko puntuetan azaldutako eran jokatu luketela aurretik pertsona transexuala ezagutuko ez balukete. Baina aldaketa hasi aurretik lantaldean balego, malguagoak liriateke eta onartuko lukete. Galdetu diegun transexualen arabera, egia da hori: zailagoa da lanpostu berria aurkitzea, sexu aldaketa egin aurretik zeukate-nari eustea baino.

Harreman afektibo nabarmena dagoenean, transexuala senidea (semea edo alaba, anaia edo arreba, ...) edo laguna delako, onarpena orokorra da, baina ñabardura interesgarriekin:

- Lagun bat onartzeak ez dakar arazo handirik. Baina lagun min batek ez badu transexualitatearen gaia azaldu, pertsona batzuek beharbada adiskidetasuna bukatuko lukete. Testigantza batzuek balizko jarrera ezberdinak erakusten dizkigute: *“Nik ez nuke arazorik izango; nire lagun mina balitz nik jakingo nuke, igarriko nioke, eta ez nuke arazorik izango onartzeko”*. *“Ba nik uste dut balitekeela ez igartzea; kasu horretan, esaten badit, agian berriro pentsatuko dut partidu baten ondoren berarekin aldageletara joatea eta horrelako gauzak”*.
- Pertsona senidea denean (bikotekidea ez), onartu arren etsipen ukitu bat egoten da: *“Nahiago nuke hau ez gertatzea edo seme edo alaba homosexual bat izatea. Baina nire semea edo alaba bada, zer egingo dut? Ez dut etxetik botako, ezta?”*. *“Mingarria litzateke niretzat, batez ere haren sufrimenduan pentsatzean. Horregatik nahiago nuke nire familian ez gertatzea”*. Kasu hauetan zenbait hipotesi planteatzea, adibidez adinez nagusi izan aurretik arazoari erantzutea, zaila da. Kasu askotan, ezadostasun nabariak sortzen ditu honek: *“Bere sexu biologikora bideratzen saiatuko nintzateke, ez dezan sufritu”* batetik eta bestetik: *“Zure alaba maite baduzu eta bularrak ez hazteko onena hormonazioa dela badakizu, nik uste dut egingo nukeela”*.
- Harreman afektiboa bikote barruan denean, gaitzespena kasu guztietan gertatzen da, sexu harremanen alderdi intimoan sartzen garelako. Alderdi honetan, jenderik gehienak kontzepzio genital tradizionala dauka. Hala adierazten dute gaitzesten duten pertsonarik gehienek: *“Nire neskalagunarekin banago eta bat-batean esaten badit zakila jarri nahi duela... zer egingo dut nik horrekin? Niri ez zait gustatzen”*. Iruzurraz ere hitz egin dute: *“Niretzat, hortik aurrera ez litzateke izango maitemindu nintzen pertsona bera. Esango nioke: ‘zergatik egin didazu hau?’”*. Sexuaren araberako ezberdintasun handirik ez dagoen arren, iritzi hauetan gizonek argiago eta sendoago adierazi dute ez dutela nahi bikotekide transexualik izan. Ez daukagu datu zehatzik generoak iritzi honetan duen eragina azaltzeko, baina esan dezakegu galdetu diegun transexualen eta profesionalen ustez emakumeek arazo gutxiago izaten dituztela bikotekide transexuala onartzeko, bai bikotea sexu aldaketa hasi aurretik eratuta dagoenean, bai bikotea sexu aldaketa egin ondoren eratuta dagoenean (ideia hau laugarren kapituluan jasota dago).

5.4.3. Gizartearen gaitzespena azaltzen duten faktoreak

Ondorio gisa esan genezake transexualitatea eta aldaketa onartuago daudela transgeneroa baino. Gizartearen gaitzespena ez dator zehazki sexu aldaketatik baizik eta anbiguotasunetik. Gaitzespenaren sustraiak hauek dira:

- Sexu anbiguotasuna, baita transexualitate kasuetan ere, bikotean eragina duenean.

- Anbiguotasun fisikoa. Aldaketa horren edo anbiguotasun horren exajerazioa, irudi hori herritarrentzat arazoa den aldetik (enpresa irudia eta arazoak, familiaren irudia, eta abar).

Egia da gizartearen gaitzespenean eragina duten gai hauetan ados daudela pertsonarik gehienak, baina aldagai batzuk daude, transgeneroaren eta transexualitatearen onarpen eta gaitzespen maila ezberdinak azalduko lituzketenak. Zehazki:

- Bizilekua: hiri ingurua irekiagoa da.
- Pertsonaren "irekitasun mentala". Beste gai batzuei buruz aurreiritzi askorik ez daukatenak, beste eremu batzuetan gizarte aldaketak edo aniztasuna onartzen dituztenak, pertsona irekiagoak dira sexu aldaketen aurrean eta gizon-emakume dualitate tradizionala gainditzeko aukeraren aurrean. Hain zuzen ere, honelako pertsonak errazago atzematen dituzte gizartearen edo beren estereotipoak: *"Gauzak ez dira gizonak edo emakumeak garela esatea bezain erraz. Beste aukera batzuk daude baina hori onartzeak nire eskema mentalak aldatzea ekarriko luke; horregatik sortzen da gaitzespena"*; *"Nik uste dut ez direla gaitzetsiak transexualak direlako eta kito, baizik eta guretzat arazo bat delako orain arte ezagutu dugun errealitateaz kanpo beste errealitate bat dagoela onartzea eta aldaketa horri aurre egiten diogulako"*. Beste muturrean, bizitza indarrean dauden gizarte egituren, arauen eta balioen segurtasunaren eta iraunkortasunaren aldeko jarrera ideologikoetatik ikusten duten pertsonak daude. Pertsona horientzat transexualitatea eta transgeneroa aldaketa handia dira. Beren inguruarentzat eta beren pentsamenduarentzat fenomeno arriskutsuak dira eta horregatik ez dute planteamendu berritzailerik nahi. Honelako pertsonak ez dute beren iritzia hain argi azaltzen, batez ere politikoki zuzenak izan nahi dutelako, baina hitzik gabeko mintzairaren bidez edo zeharkako adierazpenez aditzera ematen dute, adibidez: *"Ez dut uste beharrezkoa denik eskolan nire seme-alabei transexualitatea zer den azaltzea"*.

Gizartearen erantzuna ezagutzeko beste modu bat gizarteak pertsona hauei aitortzen dizkien eskubideak aztertzea da. Herritarren ikuspegitik, gehiengo ados dago osasun arreta integralaren finantzazio publikoa onartzeko orduan: hormonazioa, kirurgia, arreta psikologikoa eta sufrimendua saihesteko beharrezko den edozein gauza: *"... pertsona hauek ez dezatela alferrik sufritu eta benetan sentitzen diren moduan bizi ahal daitezela"*. Zuzeneko arretarako eskubide hau pertsona hauek gizarte desabantailan dauden beste edozein eremutara zabaldu daiteke (hezkuntza, lana, etxebizitza eta abar). Arreta horren beharrianari buruzko adostasun orokorra ezadostasun bihurtzen da denborazko mugak aipatzen direnean. Hau da, herritar batzuek uste dute neurriak beharrezkoak direla pertsona hori aldaketa prozesuan dagoenean bitartean soilik, desabantailaren sorburua bere izaera berriari egokitu beharra delako. Baina aldaketa egindakoan (batez ere kanpoko itxurari dagokionez, baina sexu organoei dagokienez ere bai), uste dute ez dela beharrezkoa neurri bereziak bultzatzen jarraitzea: *"Nahi dutena lortu badute, hau da, sexuz aldatu badira, eta batzuek ebakuntza osoa egin badute, kito. Gainerako gauzetarako, bere kasa konpondu beharko dira, besteok bezala"*. *"... beren mesederako da; bestela transexual izaera betikotzen ari gara, eta pertsona hori dagoeneko gizona edo emakumea da, ezta?"*.

Amaitzeko, herritarren iritziari eta onarpenari buruz atera dezakegun ondoriorik argiena hau izan liteke: Batetik, gizarte aldaketak, homosexualitatearen ikusgarritasuna kasu, apurka-apurka onartzen ari dira. Bestetik, herritarrei informazioa eman ondoren integrazioa onartzeko joera izaten dute, transexualitatea eta transgeneroa onartzeko alegia (transgeneroarena zailagoa da). Beraz, gizarte ikaskuntzako prozesu pedagogikoa egin behar da batetik, eta bestetik, ikasitakoa barneratzeko denbora eman. Horrek guztiak, era berean, kolektibo hau ez baztertzeko neurriak onartzea eta abiaraztea erraztuko luke.

Aldaketa hauei dagokienez, ahots batzuek gizarte sektore eta botere talde jakin batzuen eragozpenak aintzat hartzen dituzte. Eragozpen horiek, batez ere, eskolan eta gizarte sensibilizazioan honelako gaiak modu irekian aztertzean, eta osasunaren alorrean aipatutako neurriak hartzeko diru-laguntza publikoak erabiltzean sortzen dira.

5.5. LABURBILDUZ

Legeriaren erantzuna:

- Estatuaren legeriaren erantzunak, XX. mendearen lehen erdialdean, errepresio kutsu nabaria zeukan, arriskutsuztat jotzen ziren kolektiboen aurka. Orduan Alferren eta Gaizkileen Legea indarrean zegoen. Berrogeita hamarrek hamarkadan, pertsona homosexualak kolektibo horien artean sartu ziren. Hirurogeita hamarrek hamarkadan, lege hori indargabetu eta beraren ordezkari Gizarte Arrisku eta Errehabilitazioaren Legea sortu zen, errehabilitaziorako joerarekin.
- Laurogeiko hamarkadan, ezberdintasunak hobeto onartzen zituzten legeriak egiteko joera hasi zen. Sexua aldatzeko ebakuntzak despenalizatu ziren. 2007an, pertsonen sexuaren aipamena erregistroan zuzentzea arautzen duen legea onartu zen (Genero Nortasunaren Legea esaten zaiona); lege honi esker, erregistro zibilean eta dokumentazio egokian sexua eta izena alda daitezke.
- Lege horrek aurrerapen handia ekarri du, baina aldaketa egiteko eskatzen diren baldintzen esparruan hainbat gabezia dauka. Gabeziak direla eta, sexu batekin edo bestearekin identifikatzen ez direnak kanpoan geratzen dira, baita hormonak hartu nahi ez dituztenak, adingabeak eta atzerriko nazionalitatea dutenak. Era berean, aldaketa alderdi patologiko edo medikuekin gehiegi lotzen du. Horietan parte hartzen ez duten pertsonak babesik gabe uzten ditu.

Administrazio publikoak:

- Transgenero eta transexualentzako arreta Eusko Jaurlaritzako Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Sailak eta Osasun Sailak⁴⁹ bermatzen dute. Aldundietan eta udaletan, sail edo arlo ezberdinek hartzen dute funtzio hori bere gain. Aldundiei dagokienez, Araban Gazteria eta Gizarte Sustapen Sailari dagokio, Bizkaian Ahalduen Nagusiarren Kabineteari, eta Gipuzkoan Kirol eta Kanpo Ekintza Sailari. Udaletan, Bilbon Berdintasun, Lankidetzeta eta Herritar Arloari dagokio, Donostian Giza Eskubideen Zuzendaritzari eta Gasteizen Gizarte Esku Hartze Sailari eta Gazteria Zerbitzuari. Eremu honetan egindako jarduketak ondoko hauetan zehaztu litezke: kanpaina eta adierazpenak, programen finantzazioa hitzarmenen eta jarduera zehatzen bidez, eta, batzuetan, zerbitzu zehatzak ematea edo sustatzea.

Zuzeneko arretako baliabideak:

- Gizarte eremuaren barruan, honela sailkatu ditugu zuzeneko arretako baliabideak:
 - Transexualen elkarteak: Transexualidad Euskadi, Errespetuz eta Ilota Ledo.
 - LGTBI elkarteak: EHGAM, Aldarte, Lesbitoria-Gaysteiz eta Gehitu.
 - Zuzeneko arretako zerbitzu publikoak: Berdindu, Asexoría, Énfasis, InfAsis eta Aldarte.
 - Zuzeneko arretako zerbitzu pribatuak: Emaize, Biko Arloak eta Koire.
 - Gizarte babeseko baliabideak: HIESaren aurkako herritarren batzordeak (Arabakoa eta Gipuzkoakoa), Askabide eta Zimentarri elkarteak.
- Osasun eremu publikoaren baliabideak Osakidetzak (Euskal Osasun Zerbitzuak) ematen ditu. Osakidetzaren arreta Gurutzetako Ospitalean Genero Nortasuneko Trastornoak Diagnostikatzeko eta Tratatze Unitatean zentralizatuta dago. Arreta hau 2008ko urrian indarrean sartu zen protokolo baten arabera ematen da. Txosten hau argitaratu arte, Osakidetzak-Euskal Osasun Zerbitzuko zerbitzuak honako prestazio hauek ematen ari ziren: diagnostikoa eta diagnostiko diferentziala, tratamendu hormonalak, eta bularretako eta barne-gonadetako kirurgia. Kanpoko genitalen kirurgia egiteko, beste zentro batzuetara bideratu beharra zegoen. Horretarako eskaera, Lurralde arteko Kontseiluak ezarritako prozeduraren arabera izapidetuko litzateke. Legebiltzarrean egindako 09/10/05/03/0067-1247 zenbakiko galderari Osasun eta Kontsumoko sailburuak 2009ko irailean eman zion erantzunean adierazitakoaren arabera, pentsa daiteke hemendik aurrera kanpoko genitalen kirurgia prestazioaren zati bat balitz bezala egingo dela.

Dauden datuek adierazten dute 2007an 36 lagun daudela tratamendu hormonalak jasotzen euskal sare publikoaren ospitaleetan.

⁴⁹ Gaur egun, Eusko Jaurlaritzako Lan eta Gizarte Gaietako Saila eta Osasun eta Kontsumo Saila, maiatzaren 8ko 4/2009 Dekretu berriaren arabera, Euskal Autonomia Erkidegoaren administrazioko sailak sortzeari, kentzeari eta aldatzeari buruzkoa, eta sailletako funtzioak eta jarduketa eremuak zehazteari buruzkoa.

- Baliabideak ez dira oso ikusgarriak gizartean. Transexualek eta transgeneroek, informazioa bilatzeko hasierako fasean, ez dituzte baliabideok ezagutzen. Diziplina ezberdinetako profesionalentzat ere ezezagunak dira: osasuna, hezkuntza, gizarte zerbitzuak, zuzenbidea, eta abar. Gainera, oro har ez dago harremanik ez koordinatuziorik arreta-protokoloen eta baliabideen artean.
- Baliabideen erabilzailleen profila aldatzen ari da. Gero eta gazte gehiago joaten dira, senideekin edota lagunekin. Gizonen edo emakumeen proportzioa baliabide bakoitzean aldatzen da. Batez besteko adina 25 eta 35 urte artean dago. Halere, kontsultak egin dituzten pertsonek 14 eta 50 urte artean dituzte.
- Transexualek eta transgeneroek baliabidez egiten duten balorazioa bi ideietan laburbildu daiteke: osasun arretara joatea esperientzia negatiboa izan da, eta gizarte eremuko baliabideetara joatea positiboa izan da. Transexualen eta transgeneroen multzoen barruan, pertsona batzuk bazterketa edo gizarte desabantaila egoera handiagoan daude. Haietako batzuk gizarte babeseko baliabideetara joan dira, berezietara nahiz orokorretara (oinarrizko gizarte zerbitzuetara alegia). Zerbitzu orokorretan esperientzia negatiboa izan dute. Kontsultatu diegun profesionalek aitortu digute gizarte zerbitzu orokorretan ez dagoela interesik edo hurbilpenik transexualengana eta transgeneroengana.

Herritarren iritzia:

- Herritarren iritziaz eman dezakegun ideiarik argiena transexualitateari buruzko ezjakintasun orokorra izan daiteke. Transgeneroari buruzko ezjakintasuna are handiagoa da. Ezjakintasun honek eta komunikabide batzuek ematen duten irudi okerrak pertsona hauei buruzko pertzepzio okerra eta estereotipoak sortzen dituzte. Hauek dira batzuk:
 - Emakume transexualak soilik daude.
 - Ikuskizunen munduan edo prostituzioan lan egiten dute.
 - Transexualak homosexualak dira.
- Transgeneroen eta transexualen aurrean gizarteak dauzkan erreakzioak, hurbileko ingurunean, ezberdintasun interesgarri batzuk erakusten ditu:
 - Pertsonarekin lotura afektiborik ez dagoenean (adibidez, lankide bat edo auzokide bat denean), gizartearen erantzuna onarpena da gehienetan, salbu eta lanean arazoren bat sortu ahal duten ezaugarriak agertzen badira, adibidez, lankideekin arazoak edo enpresaren irudia kaltetzea.
 - Harremanean osagai afektiboa badago (laguna edo senidea), nabarmenago onartzen da pertsona zuzeneko senidea denean (semea edo alaba adibidez). Etsipena ere sortzen da. Baina transexuala bikotekidea denean, gaitzespena nabarmenagoa eta zabalduagoa da; transexualitatea iruzurtzat jotzen da.
- Oro har, ikusten da gizartearen gaitzespenaren arrazoia ez dela sexu aldaketa baizik eta beste bi faktore: sexu anbiguotasuna, batez ere bikotean eragina duenean, eta

anbiguotasun fisikoa, pertsona horiek erakusten duten irudiari dagokionez. Irudien anbiguotasuna eta gizon edo emakume ezaugarri batzuen exajerazioa gaitzes-ten dira. Hortik aurrera, beste faktore batzuk gehitu daitezke, onarpen edo gaitzes- pen mailak bereizteko: batetik, landa ingurua edo hiri ingurua (printzipioz hiri ingurua irekiagoa da) eta, batez ere, pertsonaren "irekitasun mentala"; eta portaera, sexu nortasun, irudi eta abarreko ezberdinak normaltasunez onartzeko gaitasun handi- goa edo txikiagoa izatea.



6. GAIARI BURUZKO ERREFERENTZIA LABURRAK ESTATUAN ETA NAZIOARTEAN



Kapitulu honen helburua Euskaditik kanpo egin diren arreta esperientzia batzuk laburbiltzea da. Beraz, hau ez da autonomi erkidego honetatik kanpo dauden esperientzia guztien zerrenda xehea, hori ez baita gure ikerketaren helburua.

Estatuan, Genero Nortasuneko Unitateei dagokienez, Gurutzetako Ospitalean dagoen unitatea abian jartzeaz gain, erreferentziarik nabarmenenak honako hauek dira:

- Andaluziako autonomia erkidegoa: hauxe izan zen transexualitatearen tratamendu integralaren finantzazioa onetsi zuen lehena, 1999an, kirurgia barne. Genero Nortasuneko Trastornoen Diziiplina Ugaritako Unitatea Malagako Carlos Haya Ospitalean dago. Hemen, eskatzen duten pertsona guztiei arreta ematen zaie, estatuko edozein txokotakoak izanik ere.
- Asturias: 2006an onetsi zen osasun zerbitzu publikoan genero nortasuneko trastornoa daukaten pazienteei diziiplina ugaritako tratamendu integrala sartzeari. Tratamendu honetan arreta psikologikoa eta endokrinologikoa sartzen dira, eta kirurgia ere bai, beharizanen arabera. Genero Nortasuneko Trastornoen Unitatea Avilésen San Agustín Ospitalean dago.
- Kataluniako autonomia erkidegoa: 2006an Genero Nortasuneko Unitate Klinikoa sortu zuen, Bartzelonako Hospital Clínic delakoan. Arreta psikologikoa eta endokrinologikoa ematen ditu, baina ez kirurgikoan.

Sexu aldaketako prozesu osoaren finantzazioari dagokionez (genitaleko kirurgia barne), herrialde hauek egiten dute: Herbehereak, Finlandia, Suedia eta Erresuma Batua.

Sexu aldaketako kirurgiari buruzko arazoa Estatuan.

Urtarrilaren 20ko 63/1995 Errege Dekretuak, Estatuko Osasun Sistemaren osasun prestazioen antolaketari buruzkoak, osasun prestazioak noraino iristen ziren arautzen zuen. Errege Dekretu horren III. eranskinean, osasun arretarako estatu fondoek kontura edo gizarte segurantzaren kontura finantzaturik ez zeuden prestazioak aipatzen ziren. 5. puntuan sexua aldatzeko kirurgia baztertzeko da beren-beregi, sexu arteko egoera patologikoak konpontzeko egiten dena izan ezik. Beraz, transexualen sexua aldatzeko kirurgia prestazioen multzotik at zegoen.

Gaur egun, prestazioen edukia arautzen duen araua irailaren 15eko 1030/2006 Errege Dekretua da, Estatuko Osasun Sistemaren zerbitzu komunen zorroa eta hura eguneratzeko prozedura ezarri zituena. Errege dekretu horrek urtarrilaren 20ko 631995 Errege Dekretua zati batez indargabetu zuen. 1030/2006 Errege Dekretuaren III. eranskinean –arreta espezializatuko zerbitzuen zorroa jasotzen du horrek–, ez da ageri sexu aldaketako kirurgiaren bazterketa hura.

Azaroaren 10eko 1302/2006 Errege Dekretuak Estatuko Osasun Sistemaren erreferentziako zentroak, zerbitzuak eta unitateak izendatzeko eta akreditatzeko oinarriak ezarri zituen. Dekretu horren 2.2 artikuluan, patologia eta patologia-talde jakin batzuen ezaugarriak azaltzen dira. Hor adierazten denez, patologia hauen prebentzioa, diagnostikoa edo tratamendua Estatuko Osasun Sistemaren zerbitzu komuneko zorroan dauden tekniken, teknologien edo prozeduren bidez egingo dira, sistema horretako erreferentziako zentro, zerbitzu edo unitateetan.

Estatuko Osasun Sistemako Lurralde arteko Kontseiluak, 2007ko abenduaren 12ko erabakiaren bidez, Estatuko Osasun Sistemaren erreferentziako zerbitzu edo unitateak izendatu behar zaizkien patologia, teknika, teknologia eta prozeduren proposamenen barruan sartu zuen genero identitateko trastornoen arloa (transexualitateari eskainitako arreta). Irizpide bereziak ezarri zituen, Estatuko Osasun Sistemaren erreferentziakotzat izendatu ahal izateko bete behar direnak.

Oraingoz ez da erreferentziako zentro, zerbitzu edo unitaterik izendatu transexualei arreta emateko. Baina eskaera berriak aurkezteko epea irekita dago. Beraz, jasotako informazioaren arabera, gaur egun erreferentziako zentroen mapa definitzen saiatzen ari dira.

Abenduaren 15eko SCO/3773/2008 Aginduaren bidez, urriaren 20ko 1207/2006 Errege Dekretuaren (Osasuneko Kohesio Fondoaren kudeaketa arautzen duena) I. eta II. eranskinak eguneratu ziren eta III. eranskina sortu zen. Agindu horrek, une honetan, III. eranskinean ez du jasotzen transexualentzako arreta, baina aurreikusita dago arreta hori laster izapidetzen hasiko den agindu berri batean sartzea, Osasun eta Gizarte Politika Ministerioak eman digun informazioaren arabera. Zentroak izendatzen diren unean, beste erkidego batzuetara aldatutako pazienteak finantzatzeko asmoz, tarifa egokia aplikatuko zaie, kohesio fondoaren bidez. Hori egiten den bitartean, lekuz aldatutako pazienteak finantza daitezke, baldin eta arretak I. eranskinean dauden erlazionatutako diagnostiko taldeetako bat sortzen badu.

Oinarrizko datuen gutxieneko multzoko datuen arabera, sexu nortasuneko trastorno diagnostiko nagusi duten paziente nerabe edo helduek beren jatorrizko autonomia erkidegoa ez den beste batean jaso dute arreta, Estatuko Osasun Sistemako ospitaleetan, eta Kohesio Fondoaren arautzen duen urriaren 20ko 1207/2006 Errege Dekretuko I. eranskinean aipatzen diren erlazionatutako diagnostiko talde baten bidez finantzatu dira.

Adingabeentzako arreta bereziari dagokionez, Holandako, Estatu Batuetako eta Malagako Carlos Haya Ospitaleko esperientziak nabarmendu behar ditugu. Horietan, Genero Nortasuneko Unitate bereziak daude ume eta nerabe transexualentzat. Hormonen bidezko

tratamenduari esker, garapen sexuala eteten zaie. Hormona bidezko tratamendua edozein unetan bertan behera utz daiteke, eta osasunean edo itxuran ez luke ondorio atzera ezinik sortuko.

Osasun arreta orokorrari dagokionez, zenbait ekimen daude:

- Ingalaterrako osasun sistemak, GIRESein (Gender Identity Research and Education Society) batera, gidaliburu batzuk argitaratu ditu, transexualentzako eta transgeneroentzako osasun arreta hobetzeko.
- Transexualitatea gaixotasun mental gisa deskatalogatzeko proiektua: europar mugimendu honek nahi du transexualak eta transgeneroak gizon edo emakume profilak betetzen dituzten jakiteko asmoz psikiatrikoki tutoratzeari eta kontrolatzeari uztea.

Lanaren alorrean hauek nabarmendu behar ditugu:

- COGAM-FELGTBen ekimena, lan integrazioko proiektua garatzeko. Hemen, besteak beste, lan-poltsa bat eta trebakuntza ikastaroak sartuko lirateke.
- Lanean genero nortasunaren arabera jendea baztertzeko debekua. Indarrean dago Finlandian, Alemanian, Erresuma Batuan, eta Australiako, Kanadako eta Estatu Batuetako estatu batzuetan.

Gizarte babesaren eta eskubideak bermatzearen eremuan, zenbait ekimen daude:

- 2006an Yogyakartaaren Printzipioak eman ziren, sexu orientazioari eta genero nortasunari dagozkien giza eskubideen nazioarteko legeria aplikatzeari buruzkoak. Guztira 29 printzipio daude, bizitzari, bazterketa ezari, lanari, osasunari eta hezkuntzari buruzkoak, besteak beste. Printzipio horiek estatu ezberdinek bete behar dituzten nazioarteko lege-estandar lotesleak berresten dituzte. Haietan, gomendio xehatuak ematen dira printzipio bakoitzari buruz. Gainera, giza eskubideen estatuko eta nazioarteko erakundeei eta Osasunaren Mundu Erakundeari zuzendutako gomendioak jasotzen dituzte. Printzipio hauen izena Indonesiako hiri batetik datoz. Hiri hartan, 2006an, giza eskubideetako adituen batzorde bat batzartu zen, 25 herrialdeetatik etorriak, Legelarien Nazioarteko Batzordeak eta Giza Eskubideen aldeko Nazioarteko Zerbitzuak eskatuta. Printzipio hauen adierazpenean hauxe adierazten da: *“Gizaki guztiak libre eta berdin jaiotzen dira duintasunez eta eskubidez. Giza eskubide guztiak unibertsalak, osagarriak, zati ezinak eta elkarren mendekoak dira. Sexu orientazioa eta genero nortasuna funtsezkoak dira pertsona ororen duintasunerako eta gizatasunerako, eta ezin daitezke izan bazterketarako edo abusurako arrazoi”*. (Yogyakartaeko printzipioen sarrera)
- Erresuma Batuan “Gender Recognition Act” izeneko legea dago. Lege horrek transexualak eta transgeneroak babesten ditu transfobia kasuetan, lan bazterketako kasuetan eta abar.

- Erresuma Batuan eta Holandan norberak nahi duen lege nortasuna aukera daiteke; erregistro zibilean ez dago gizonetzkoen eta emakumezkoen zerrendarik.
- Genero nortasunean oinarritutako gorrotozko krimenak inguruabar larrigarriak dira Estatu Batuetako estatu batzuetan (Kalifornia, Mexiko Berria, Connecticut...).
- Herrialde batzuetan, legeria berezia dago sexu aldaketako tratamenduaren ondoren generoa onartzeko gaian: Espainiar Estatuan, Belgikan, Alemanian, Japonen, Errumanian, Turkian, Herbeheretan, Erresuma Batuetan...
- Estatuan, Nafarroa da transexualitateari buruzko lege baterako proposamena eztabaidatu duen lehen autonomi erkidegoa. Nafarroako Parlamentuko osoko bilkurak, 2009ko ekainaren 11n, erabaki zuen transexualen eskubideak aitortzeko eta genero nortasunagatik ez baztertzeko foru legeko proposamen bat aintzat hartzea. Nafarroa Bai talde parlamentarioak aurkeztu zuen proposamena. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen, 2009ko apirilaren 24an, 34. zenbakian. Ekimen honetan hainbat proposamen daude: sistema publikoaren bidez osasun laguntza ematea, arreta honetarako erreferentziako unitate bat sortzea, adingabe-ko transexualek diagnostiko eta tratamendu medikoak jasotzeko eskubidea dutela onartzea (batez ere terapia hormonal jasotzeko), hezkuntza sisteman transexualitateaz aztertzea, eta lanean diskriminazio positiboko edo transfobiaren aurkako neurri bereziak garatzea. Parlamentuko Mahaiak erabaki du prozedura arruntaren bidez izapidetzea, eta Lehendakaritza, Justizia eta Barne Batzordeari eskumena ematea berari buruzko irizpena egin dezan. Txosten hau ixteko egunean, bideratzeko onartu dira proposatutako zuzenketak, gero aztertu eta eztabaidatzeko (NPAO, 99. zk., 2009ko urriaren 8koa).



7. ONDORIOAK

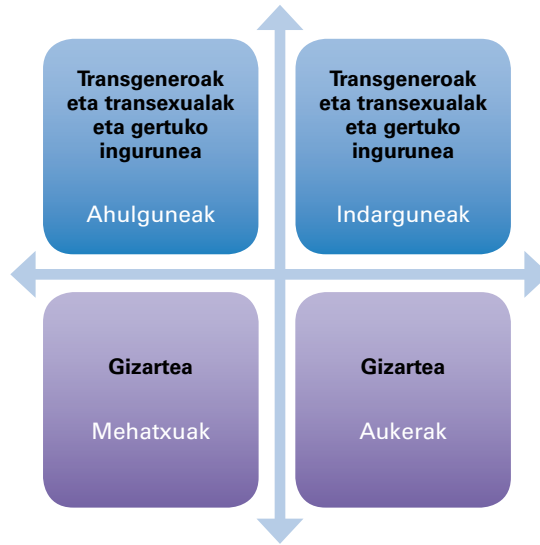


Kapitulu honen helburua aurreko kapituluetakoz gizarte egoerako diagnostikoan sakontzea da. Horretarako, analisi orokor bat egingo dugu, bi ataletan egituratua: lehenengoa, AMIA analisiari dagokiona, eta bigarrena, diagnostikoaren kontu nagusiei buruzko gogoeta orokorreari dagokiena.

7.1. AMIA ANALISIA

Analisi-metodo honekin, egoera jakin baten argazkia egiten da. Berari buruz jasotako informazioa lau elementuren bidez aurkezten da: ahulguneak, arriskuak, indarguneak eta aukerak. Bi mailatan antolatuta daude: barne mailan (ahulguneak eta indarguneak hauei dagozkie) eta kanpo mailan (hemen beste bi sartzen dira: arriskuak eta aukerak). Ahulguneak eta arriskuak "karga negatiboa" daukaten elementuak lirateke, hau da, oztopoak edo eragozpenak. Indarrak eta aukerak, ordea, txanponaren beste aldea dira, "polo positiboa" alegia, ikusitako egoera mesedetzen dutenak.

Transexualen eta transgeneroen kasuan, kolektiboa eta bere famili eta hurbileko ingurua dira barne maila; kanpo maila, berriz, gizartea da (legeria, administrazio publikoa, entitateak, baliabideak eta herritarrak). Banaketa hori, txosten honetako laugarren eta bosgarren kapituluetan egindakoarekin bat dator; grafiko honetan islatu dugu:



Ondoko azpiataletan, laburrean, osagai eta maila bakoitzari dagozkien alderdiak azaldu ditugu. Amaitzeko, alderdi horiei buruzko gogoeta batzuk egin ditugu.

7.1.1. Barne maila: ahulguneak

- Gurekotzat sentitzen ez dugun sexuarekin jaiotzearen esperientziak, hau da, transexuala edo transgeneroa izateak, dakarzkigun sufrimendua, mina eta bakardadea, eta horren ondorioz sortzen den desgaste psikologiko eta pertsonala. Batzuetan, bizipen horrek autoagresioak eta suizidio saioak (eta lortutako suizidioak) ekar ditzake.
- Batzuetan, desgaste hori kudeatzeko eta norberaren benetako nortasuna erakusteko erabakia hartzeko, eta erabaki hori gauzatzeko trebetasun sozialik ez izatea.
- “Trans izaera” gainditu eta gizon edo emakume gisa bizi nahi izatea. Horrek kolektiboaren alderdi asoziatiboa eta aldarrikatzailea baztertzea ekar dezake.
- Prostituzioan lan egiten duten emakume transexualen kasuan, gizarte eta osasun baliabideetara hurbiltzeko eta beren osasunarenganako interes eskasa.
- Autohormonazioa.
- Beste talde sozial batzuen aldean gutxi direnez, gizartean ikus ezinagoak dira.
- Familiaren zailtasunak errealitatea onartzeko. Errealitatea agerian geratzen denean, pertsona gaitzestea.

7.1.2. Barne maila: indarguneak

- Pertsona hauen irudia gero eta normalizatuagoa da, testigantza ikusgarri batzuei esker.
- Antolatzeko eta aldarrikapenak egiteko gaitasun gero eta handiagoa dute.
- Heziketa maila handiagoa lortu dute.
- Pertsona horien gizarte ikusgarritasun handiagoa.
- Familiaren babesa (dagoenean).
- Gero eta argiago daukate eskubideak dauzkaten pertsonak direla.
- Gaur egun argiago daukate nortasuna norberak erabakitzen duela, eta ez txosten kliniko batek.
- Baliabideei buruz dakitena, jardunbide onen esperientziak eta abar. Sarritan, arreta ematen dien langileek baino gehiago dakite.
- Egoerari aurre egiteko baliabideak eta informazioa bilatzeko garatu duten gaitasuna.
- Gizarte eta osasun arretako baliabideetara gero eta gehiago hurbiltzen ari dira.
- Beste talde sozial batzuen aldean pertsona gutxi izatea, hain zuzen ere, mesedegarria izan daiteke zenbait gauza justifikatzeko; adibidez, haiei laguntzeko behar den osasun gastua ez dela hain handia beste paziente talde batzuenen aldean.

7.1.3. Kanpo maila: arriskuak

- Gizarteak onartuta dauka bi sexu eta, beraz, bi genero daudela.
- Gizon-emakume dualitatea gainditzen duten jokabideak gizartean kontrolatuta eta gaitzetsita daude bizitzaren eremu ezberdinetan: lana, hezkuntza, gestioak eta abar.
- Gizarteak ez du ulertzen (edo ez dio axola) pertsona hauen sufrimendua.
- Transexualitatea eta transgeneroa gehiegi patologizatzen edo medikalizatzen dira, DSM-IV eta CIE-10 eskuliburuak azaltzen dituzten irizpideen eta Harry Benjamin Nazioarteko Elkarrekin emandako gomendioen arabera. Honek eragina dauka bestelako alor batzuetan, hala nola, osasun arreta, gizarte arreta edo legezko izapideetarako eskatzen diren betekizunak (adibidez, hormonazioaldi jakin bat eskatzea).

- Indarrean dagoen legeriak mugak eta gabeziak ditu transexualen eta transgeneroen eskubideak bermatzeko, beren gorputzean edo legezko nortasunean egin dituzten aldaketak gorabehera.
- Aldaketa prozesuaren etapa ezberdinetako izapideak eta baldintzak, sexu biologikoaren eta sentitzen den sexuaren arteko egokitzapena oztopatzen eta moteltzen dutenak: hormonazioa baino lehen bizitza errearen testa egin behar izatea, erre-gistro zibilean sexuaren aipamena eta izena aldatu ahal izateko bi urte itxaron behar izatea, eta tratamenduari ekiteko adinez nagusi izan behar izatea.
- Genitaletako kirurgia EAEz kanpoko ospitaleetara bideratzea, joan-etorriak pertsonari dakarkion kostu emozional eta ekonomikoarekin⁵⁰.
- Ez dago diru-laguntzarik joan-etorrietarako eta egonaldiko gastuak ordaintzeko, osasun sistema publikoak ebakuntzak EAEtik kanpo egiten dituenen⁵¹.
- Itxaron-zerrenda luzeak osasun publikoko sarean ebakuntzak egin ahal izateko.
- Arreta alor guztietan, transexualitateaz eta transgeneroaz jakintza eta ikerkuntza murriztak dira (kausak, errealitatea...).
- Alor ezberdinetako langile askok (hezkuntzan, osasunean, gizarte hezkuntzan, eta abar) ez dute ia interesik eta batzuetan berdin zaie transexualei eta transgeneroei arreta egokia ematea. Interes eta jakintza eza administrazio publiko batzuetara ere zabaltzen da.
- Kolektiboa kuantitatiboki estimatzeko mugak, transexualen eta transgeneroen aldagai ugarietako bat ere kanpoan utzi gabe.
- Talde txikia izatea, kideen kopuruaren aldetik, beste kolektibo batzuen aldean. Gainera, lehentasunak eta eskubideak kopuruaren gehiengoetan oinarritzen direlako ideia dago; horrela, pertsona hauei zenbait gizarte, lege eta osasun zerbitzu ukatzen edo oztopatzen zaizkie.
- Umeen eta nerabeen arretan ez dago diagnostikorik, diagnostiko zuzenik eta protokolorik.
- Transexualitatea eta transgeneroa gaixotasuntzat, trastornotzat, bekatutzat edo desbiderapentzat jotzen dituzten diziplinen okerreko ekarpen okerrak.

⁵⁰ Arrisku horiek bizirik iraugo lukete, baldin eta Eusko Jaurlaritzaren Osasun eta Kontsumoko Sailak 09/10/05/03/0067-1247 zenbakiko legebiltzar galderari 2009ko irailean emandako idatzizko erantzunean adierazi zituen aurreikuspenak beteko ez balira.

⁵¹ Aurreko oharrean adierazitakoa bera.

- Arreta baliabideen ikus ezintasuna eta deskoordinazioa.
- Arreta-protokolo estandarizatu eta konpartiturik ez egotea.
- Gizarte baliabide orokorrak urrun daude transexual eta transgeneroengandik. Transexualentzako eta transgeneroentzako baliabide bereziak urrun daude kolektibo hauetako pertsonarik behartsuenengandik (haien artean, prostituzioa egiten duten emakumeak).
- Adimen gaixotasuna duten pertsonak baztertzea transexualak eta transgeneroak identifikatzeko irizpideetatik.
- Gizarteak pertsona hauen irudi estereotipatua daukate eta ez dute informaziorik haiei buruz.
- Bizitza publikoan ez dago transexualen eta transgeneroen gizarte erreferente normalizaturik.
- Pertsona hauen irudi okerra, sentsazionalismoari orientatua, komunikabideetako askok eskaintzen dutena.
- Ideologiarik kontserbadoreenak eta transexualak eta transgeneroak onartzearen kontrakoak, edo gaur egungo arretan zenbait aldaketa (protokolo jakin batzuk malgutzea, kasu) egitearen aurkakoak.

7.1.4. Kanpo maila: aukerak

- Diziplinarik sozialenen ekarpenak, transexualitatea eta transgeneroa, borondatearen, aniztasunaren eta erabakitzeko eskubidearen ikuspegitik interpretatzen baitituzte.
- Guruzetako Ospitalean Genero Nortasuneko Trastornoak Diagnostikatzeko eta Tratatze Unitate berria eta dagokion osasun arretako protokoloa.
- Genero nortasuneko beste unitate batzuk daude. Mugak dituzten arren, osasun publikoaren eremuan gaur egungo kirurgia-eskaeraren zati bat estali dezakete.
- Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Sailaren⁵² diru-laguntzak, euskal osasun sistema publikoak bere gain hartzen ez dituen ebakuntzen gastuen zati bat ordaintzeko⁵³.

⁵² Gaur egun, Eusko Jaurlaritzako Lan eta Gizarte Gaietako Saila, maiatzaren 8ko 4/2009 Dekretu berriaren arabera, Euskal Autonomia Erkidegoaren administrazioko sailak sortzeari, kentzeari eta aldatzeari buruzkoa, eta sailletako funtzioak eta jarduketa eremuak zehazteari buruzkoa.

⁵³ Eusko Jaurlaritzaren Osasun eta Kontsumoko Sailak 09/10/05/03/0067-1247 zenbakiko legebiltzar galderari 2009ko irailean emandako idatzizko erantzunean adierazi zituen aurreikuspenak gauzatu bitartean.

- Euskaditik kanpo izan diren arreta esperientziak eta egindako aurrerapenak. Horiek jardunbide onaren esperientziak eta jarraitu beharreko ereduak izan daitezke.
- Herritar batzuek pertsona hauen errealitatea ezagutu eta haietaz dauden estereotipoak gainditu nahi dituzte.
- Administrazio publiko batzuek gero eta interes handiagoa daukate pertsona horien beharrianak ezagutzeko eta arreta emateko.

7.2. GOGOETAK

Printzipioz, aurreko analisia oso grafikoa da, aferarik gehienak arriskueta sartzen direlako. Beraz, ematen du gainerako elementuak baino garrantzitsuagoa dela arriskuen saila. Izan ere, hala definienez gaur egungo gizartean transexualen eta transgeneroen dagoen pertzepzioa. Norbere nortasuna finkatzea oso bizipen intimoa eta pertsonala da, baina gizarteak bizipen hori oztopatzen eta mehatxatzen du. *“Nortzuk dira besteak niri esateko zer naizen, nik sentitzen dudana bezain gauza intimo bat auzitan jartzeko?”*.

1. Gizarteak erabakitzen eta kontrolatzen du

Gizarteak alor pribatuan sartzeko eta epaitzeko daukan ahalmena bat dator lehenengo gogoetarekin, hau da, gizarteak erabakitzen duela gizona edo emakumea izatea zer den, pertsona bakoitzak pertsonalki daukan iritzia gaindituz. Gainera, esparru sozialak pertsonalak baino indar handiagoa dauka, gizarteak normalizat jotzen duena onartzen delako; horrenbestez, arau hori ez urratzeko kontrol mekanismoak ezartzen dira.

Testuinguru horretan, transexualitatea arauaren urraketa bada ere, transgeneroa baino urraketa txikiagoa da. Transexuala izatea, hau da, sexu biologikoa eta sentitutako sexua bat ez etortzea, ez da normala (terminoaren zentzu estatistikoan, kopuruari dagokionez), baina arautik urrunago dago bi sexuekin identifikatzea, sexu batekin bestearekin baino gehiago identifikatzea edo batekin ere ez identifikatzea, hau da, transgeneroa izatea. Horren arrazoia da aurrerapen batzuk izan diren arren –adibidez alderdi biologikoa (sexua) gainditzen eta alor kulturala (generoa) barneratzen dituzten kontzeptu berriak sortzea–, bi kategoria sortzen direla berriro ere: emakumeak eta gizonak. Pertsona batzuek uste dute aurrerapen berria izango litzatekeela gizarteak onartzea nortasun sexuala ez dela elkar baztertzen duten bi sailtako batean definitu behar (gizona edo emakumea izatea, alegia), baizik eta haien artean *continuum* bat egon daitekeela, nortasun sexual ugari baimenduz, abaniko batean bezala. Gero, komenigarria litzateke aniztasun horrekin bizitzea jakitea, ezberdintasunak errespetatuz eta onartuz.

2. Transexualak eta transgeneroak existitzen dira, heterogeneoak dira eta subjektu aktiboak dira

Transexualak eta transgeneroak beti izan dira, baina orain ikusgarriagoak dira eta gainera izena daukate. Horrek esan nahi du, arazoak arazo, gizarteak fenomenoak onartzen duela, gizarteak izena ematen baitio berarentzat izana duenari. Izenik ez izatea gizarte bazterketa modurik handienetakoa da. Hona hemen aurrerapen bat: terminoen kontua eta bereiztutako terminoak (transgeneroa eta transexualitatea). Terminoak existitze hutsak sexu nortasunari buruzko jarreraren ezberdintasunak onartzea dakar.

Pertsona horiek existitzen dira, aspalditik existitu ere, eta gainera euren artean bereizten dira, bai ezaugarrietan, bai pentsamenduetan, bai ideietan baita aldarrikapenetan ere, nahiz eta estereotipo jakin batzuek profil zehatz bat bakarrik onartzen den (prostituzioan edota ikuskizunetan lan egiten duen emakumea da estereotipo nagusia). Hain zuzen ere, ezagutu ditugun testigantzen arabera, pertsona transexualek ezaugarri hauek izan ahal dituzte, esate baterako:

- Egunero lanera doa erosi berri duen etxetik. Bulego batean lan egiten du, unibertsitateko karreran ikasi zituen gauzak eginez. Bikotekidea galdu zuen bere benetako nortasuna azaldu zionean.
- Bizitza osoa darama bere izaera ezkututzen, eta gizarteak bere jaiotze-sexutik eta bere generotik espero duenaren arabera bizitzen. Bere negozioa dauka eta etxera iristen denean bikotekidea eta seme-alabak daude; haiekin itun bat egin du, elkarrekin bizitzeko eta elkar errespetatzeko. Bere familia ez dagoenean, sentitzen duen moduan janzten da eta hirian zehar irteten da.
- Egun batean lanean, etxean eta koadrilan kontatu zuen, eta bere bizitzarekin eta bere lanarekin segitu zuen. Bikote bat osatu zuen, eta bikotekidearekin familia bat sortu eta seme-alabak izan nahi ditu.
- Etxetik joan behar izan zuen eta lana galdu zuen. Kanean lo egin behar izan zuen eta zaborrean aurkitzen zuena hartu. Askotan bere buruaz beste egiten saiatu zen. Bere bikotekidea ezagutu zuen eta azkenik, asko borrokatu ondoren, gizarte prestazioa lortu zuen. Lana bilatzen segitzen du.
- Bikotekidea du. Etxebizitza egokitu batean bizi dira, baliaezintasun bat daukalako. Baliaezintasun horrek eragozpenak sortzen dizkio batzuetan tratamendu hormonalak jasotzeko, baina ez eguneroko gainerako gauzak egiteko.
- Etxetik joan zen, beste probintzia batera, bere nortasuna aldatzean familiak ez zezan presio sozialik jasan behar. Oraindik ez da etxera bisitan itzuli.
- Bere gorputza aldatu zuen bere sentimenduei egokitzeko. Negozio bat sortu zuen, ezkondu zen eta seme-alabak izan zituen.

- Nerabezaroan etxetik joan zen eta harrezkero autohormonatu da. Prostituzioan aritu da, espetxean egon da, bortxatu eta jipoitu dute. Adina gorabehera, prostituzioan jarraitzen du, ez duelako beste modurik egunero jan ahal izateko.
- Beste herrialde batetik iritsi zen, bere benetako nortasunari dagokion gorputzarekin, baina legezko aldaketak egin gabe eta naziotasun berria eskuratu gabe. Zenbait osasun prestazio ezin ditu jaso eta autohormonatzan jarraitzen du.
- Familiaren babesa daukan arren eta etorkizuna izan arren, bere buruaz beste egitea erabaki zuen.

Transgeneroen artean honelakoak daude:

- Genero batez eta besteaz jantzita doa, bizarrarekin eta makilajearekin. Errudun sentitzen da gurasoengatik, bizilagunen ahotik entzun behar dutenagatik. Halere, honela jokatu behar du berak, bere baitan ondo sentitzeko.
- Batez ere pertsona sentitzen da. Ez du ulertzen zergatik definitu behar den gizon edo emakume bezala, edo zergatik ezin duen nahi duen moduan jantzi eta sentitu.
- Hormonak hartzen ditu baina ez die uko egin nahi jaiotzatik dauzkan genitalei. Bi sexueta ezaugarri sexualak dauzka.
- Hitz egiten diotenean, batzuetan emakume gisa eta besteetan gizon gisa hitz egiten diote. Ez dio axola, bera ez baita identifikatzen gehiago genero batekin bestearekin baino. Bien bitartean, bikotean bizi da.

Normaltasun eta heterogeneotasun horiek gorabehera, pertsona hauek subjektu aktiboak dira. Ez dira paziente hutsak tratamendu baten zain. Erabakitze eta iritzia emateko gaitasuna duten pertsonak dira. Batzuek profesional askok baino informazio gehiago daukate.

3. Talde txikia izateak ez du esan nahi eskubide gutxiago dituztenik

Transexualen eta transgeneroen kopurua txikia da. Baina horrek ezin du justifikatu zerbitzu batzuk ez ematea edo lege estaldurarik ez ematea. Eskubideak subjektiboak dira, pertsona orori dagozkio, pertsona izate hutsagatik. Ez dio axola pertsona bat gehiengo osatzen duen talde bateko kide izatea edo ez. Funtsezkoa da agintari publikoek ikuspegi hori ez galtzea beren politikak egiteko eta beren jarduna zuzentzeko orduan. Tolerantzia edo errespetua baino, pertsona hauek behar dutena da agintari publikoak beren eskubideak eta beren askatasuna berma ditzatela, beren benetako nortasuna garatu ahal izateko.

4. Transgeneroa eta transexualitatea ez dira gutizia

Gizarteak sexu nortasunak zehazten eta kontrolatzen dituen bitartean, teoriak fenomenoaren etiologia azaltzen saiatzen diren bitartean, agintari publikoek eskubideak nori eta

zein baldintzatan dagozkion erabakitzen duten bitartean, errealitateak erakusten digu transgeneroa eta transexualitatea benetako fenomenoak direla. Transgeneroak eta transexualak benetako pertsonak dira, eta izugarri sufritzen dute bizi behar izan duten egoera horrengatik eta gizarteak ulertzen ez dielako. Hain zuzen ere bizipen hori sufrimendu bizia delako, ezin daiteke esan transgeneroa eta transexualitatea gutzia hutsa direnik. Pertsona hauentzat errazena litzateke naturak eman dien sexua onartzea, horrela barne gatazkak, besteen gaitzespena eta sufrimendua saihesteko. Baina gauzak ez dira horrela gertatzen. Txosten honetan azaldu ditugun testigantzak horren adibide dira.

Transgeneroak eta transexualitateak esan nahi dute pertsonak bere benetako izaera onartuz bizi nahi duela: norberaren burua ezagutzeko eta onartzeko ekintza dira. Naturak erabaki duena (sexu biologikoa), gizarteak espero duena (gizartean finkatuta dagoen generoa), norberak sentitzen duena (sentitzen den sexua) eta norberak izatea erabakitzen duena (adierazteko borondatea) adiskidetzeko modua da.

5. Kontu fisikoak eta sexu nortasuna

Pertsona batzuentzat, gizon edo emakume sentitzea sentimenduen alorreko kontua da eta ez da beharrezkoa kanpotik erakustea (estetikan, keinuetan) ezta gorputzean aldaketa fisikoak egitea ere. Beste batzuentzat, ordea, irudi estetikoak eta gorputz fisikoak erakutsi egin behar dute nola sentitzen diren. Halere, hain berezia den kontu hau kanpoko elementuek arautzen dute (legeak, medikuen irizpideak, terminologia). Elementu horiek aukera aniztasuna ukatzen dute eta berez askotarikoa den errealitate bat homogeneizatu nahi dute. Interesgarria (eta beharrezkoa) litzateke gai hauek aintzat hartzea: transexualek eta transgeneroek aldaketa fisikoari, bere esanahiari eta bere beharrianari buruz dauzkaten jarrera ezberdinak. Horrela, protokoloak malgutu ahal izango lirateke, eta pertsonen errealitateari egokitu eta doitu.

6. Familiak ere sufritzen du

Transgeneroen eta transexualen sufrimendua familietaraino iristen da. Senideek egoera onartu zein onartu ez, sufritu egiten dute. Errealitatea barneratu eta berari egokitu beharra dute, baina beti ez dituzte baliabide pertsonal eta gizarte gaitasun nahikoak horretarako. Batzuek gizarte presioaren aurrean amore ematen dute eta beren senideari uko egiten diote, gaitzetsiz, etxetik botaz, umiliatuz edo beste modu batzuetan. Familiak, baliabideak eta laguntza hain modu agerikoan eskatzen ez dituzten arren, oso kontuan hartu beharko lirateke zerbitzuak emateko orduan.

7. Transexualak eta transgeneroak desabantaila egoeran daude gizartean

Kolektibo hau bereziki zaugarria da. Pertsona hauek desabantailan daude gizartean, gainerako pertsonekin alderatuta, are gehiago pertsona horrentzat funtsezkoak diren bizitzako etapa jakin batzuetan: nerabezaroan (azaldu ditugun arazoengatik), eta gaztaroan

eta helduaroan, beren errealitatea erakusteko eta aldaketak egiteko sasoia izan ohi dena. Etapa honetan, gainerako pertsonak beren bizi proiektuaren oinarriak finkatzen dituzten bitartean (ikasketak, lana, familia), transexualek eta transgeneroek bestelako zailtasunak dauzkate, lana bilatzeko edo karrera amaitzeko, nortasuna egokitzeko zailtasunak eta desgastea: *“Pertsona hauek gauzak sortzeko edo lortzeko ahaleginean ari dira, denak bezala, baina batez ere, gorriak eta bi ikusten dituzte tratamendua lortzeko, hormonatzeko, izena aldatzeko, ebakuntzak egiteko... Gauzak denboran luzatzen dira eta horrek desgaste handia ekartzen du”*.

8. Gizarte bazterketan edo gizarteratzean eragina daukaten faktoreak

Nolabait, pertsona hauen errealitatea deskribatu ondoren, esan genezake haientzat guztientzat, neurri handian edo txikian, eta denbora luzeagoan edo laburragoan, transgeneroa edo transexualitatea bazterketa faktoreak direla. Txostenean azaldu diren gizarte bazterketako edo gaitzespeneko eguneroko egoerak ez ezik, beharrezkoa da zaugarritasun edo bazterketa (kasuaren arabera) maila handiagoa dakarten gaitetan sakontzea. Pertsona hauek guztiak gizarte desabantailako egoeran daude une batean edo bestean. Hortik abiatuta, haietako batzuk, transexual edo transgenero izateaz gain, arrazoi ezberdinengatik desabantaila egoeran daude; batzuetan gizarte bazterketako kasuetaraino iristen dira. Ondoko hauek izan daitezke horrelako egoerak sortzen dituzten arrazoiak:

- Adina: bizitzako aro batzuetan (haurtzaroan, nerabezaroan edo zahartzaroan), pertsonak babesgabe edo zaugarriago daude, inguruabar pertsonal edo sozial ezberdinak direla bide.
- Sexu nortasuna: sozialki ez da berdina transgeneroa izatea edo transexuala izatea. Transexualen artean, gizarte erantzuna ezberdina da, transexuala gizona edo emakumezkoa izatearen arabera.
- Atzeritik datozen transexualek eragozpen bereziak izaten dituzte: erroldatzeko arazoak dituztenean eta osasun txartel indibiduala eskuratu ezin dutenean, ezinezkoa zaie osasun zerbitzuetara jotzea. Sarritan, hizkuntza ez jakiteak edo gizarteratzeko aurkitzen dituzten oztopoek prestazioak jasotzea galarazten diete. Ezin dute erregistroko sexu aipamena zuzentzeko eskatu espainiar naziotasuna eduki arte; horregatik, aurreko nortasunarekin jarraitzea behartuta daude, nahiz eta aldaketa eginda egon, horrek dakartzan arazo guztiekin.
- Familia: familiak egoeraren berri jakiten duenean, hasieran arazoak eta aitzakiak izaten dira. Familiaren jarrera bazterketa edo integrazioa izango den jakiteko, ezinbestekoa da jakitea pertsonaren behin betiko erabakia etxean geratzea edo etxetik alde egitea izango den. Etxean gelditzen diren pertsonak, familiak gehiago edo gutxiago onartu gorabehera, egoera hobe batean bizi dira gizarteari dagokionez, etxetik alde egin behar duten pertsonak baino. Kontsultatu ditugun kasu guztietan, etxetik joan direnek kalean bizi behar izan dute.

- Lana: lana izatea hobe de lana bilatu behar izatea baino, batez ere pertsonak oraindik ez badu izena legez aldatu. Halere, izena aldatuta eduki arren ere, gaitzespen kasuak gertatzen dira batzuetan, transgeneroa edo transexuala izate hutsagatik.
- Lege nortasuna: funtsezko aldagaietako bat da hau gizarteratze/bazterketa binomioan. Aldaketa egindakoan, gaitzespen egoera batzuk gertatzen diren arren, askoz ere gutxiago izaten dira. Horregatik, transexualek eta transgeneroek, eta profesional askok, ezinbestekotzat jotzen dute izapide hau egiteko nahitaez itxaron behar den denbora laburtzea. Nahitaezko epe hori bi urtekoa da gaur egun, salbuespen batzuekin. Bi urteko denboraldi horri, hormonazioa hasi ahal izateko txosten klinikoa eskuratu arte igarotzen den denbora gehitu behar zaio.
- Pertsonaren irudi fisikoa eta soziala: irudia funtsezkoa da pertsonentzat beste pertsona batzuekin harremanetan sartzeko direnean, pertsona-talde honetan eta beste talde batzuetan ere bai. Baina transexualitatearen eta transgeneroaren kasuetan, aldagai hori garrantzitsuagoa da. Izan ere, pertsona guztiek bizitzaren une batean (denbora luzeagoz edo laburragoz) daukaten irudia ez dator bat gizarateak gizon batez edo emakume batez espero duenarekin. Transexualen kasuan, hormonazioak eta kirurgiak emaitzak ematen dituzten arte gertatzen da hau, eta transgeneroen kasuan betirako da. Pertsona horietako batzuek sexu anbiguitasuna fisikoki (hau da, neska edo mutila diren ez dago argi) ez ezik portaeretan eta roletan erakusten dute (nesken ala mutilen gauzak egiten dituzten galdetzen zaie). Anbiguitasun horrek, txostenean azaldu dugunez, gizon-emakume sistema duala eta aukera bakoitzak sozialki daukan esanahia aldatzea dakar. Aldaketa hori onartzea, gaur egun, zaila da.

Aldagai hauen aurrean ematen den jarrerak definitzen du gizarte bazterketa handiagoa edo txikiagoa pairatzea bizitzan zehar.

9. Sozialki zaugarrien diren transexualen eta transgeneroen profilak

Aldagai horietan oinarrituta, edo aldagai askoren konbinazioan oinarrituta, zaugarritasun egoera handiagoan dauden transexualen eta transgeneroen profilak finkatu ditugu:

a) Umeak eta nerabeak:

Etapa hauetan adierazle eta diagnostiko zuzenik ez izateagatik eta hormona bidezko tratamenduetatik eta ebakuntzetatik baztertuak izateagatik zaugarriak dira adingabeak, kasurik gehienetan beren sufrimendua arintzen duten jarraipena edo arreta jasotzeko aukerarik ez dutelako. Adin hauetan ebakuntzak egiteari buruzko eztabaidan erabiltzen diren argudioak etikari dagozkio batez ere, ez baitago pisuzko ikerketarik orain arte bezala jarraitzearen aldeko frogazientifikoak ekarri dituenik. Datu zientifikoak lortzeko ikertzeaz gain, eztabaida honetan beharrezkoa da otsailaren 18ko 3/2005 Legearen funtsezko printzipioa kontuan izatea. Lege hori umeak eta nerabeak babesteari eta haiei arreta emateari buruzkoa da, eta bere printzipio nagusia da adingabearen interesa beste

edozeri gailendu behar zaiola: *“Haurren eta nerabeen interesak gailentzea eta beraien eskubideen babesa, haien garapena bermatze aldera, izan behar dira printzipio nagusiak gurasoek, tutoreek edo zaintzaileek hartzen eta aplikatzen dituzten erabakietan. Haiekin zuzeneko zerikusia duten jarduketan publikoetan ere, printzipio berak gailenduko dira...”*.

Printzipio hori ikusita, adingabekoaren nortasunerako eskubidea (araudi horrek aitortzen diona) eta umeen garapen integrala mesedetzeko beharrezkoak diren neurri guztiak hartzeko beharizanari buruzko printzipioa (hau ere araudian jasotzen da) kontuan izanik, pentsatu behar dugu benetan egokia ote den adingabekoei aukera ez ematea arreta psikologikoa izateko eta tratamendu hormonalak edota kirurgikoa jasotzeko.

b) Adinekoak:

Orain adinekoak diren transgenero eta transexualak, beren gaztaroan eta helduaroan, gaur egungo belaunaldiek baino zailtasun gehiago izan dituzte. Horregatik, desgaste fisiko eta psikologiko handiagoa dute. Beraz, zaugarriagoak dira. Sarritan lanbide ez-normalizatuak izan dituzte, eta horregatik kotizazio eskasa dute, edo ez dute batere kotizaziorik. Prostituzioan ari diren emakumeen kasuan: *“Erretiratzeko eskubiderik ez izatea, askotan, ez da pertsonaren borondatez gertatzen. Ez du beraz zigor sozial handiagoa zertan jaso behar”*. Osasun fisikoak eta psikologikoak ere desgaste handiagoa izan dute, adibidez, belaunaldi horiek autohormonaziorako joera handia zutelako.

c) Transgeneroak:

Itxura fisikoan duten anbiguotasuna (ikusgarriena eta beraz gizartean gaitzesgarriena izan ohi dena) eta gizon-emakume sistemarekin ez identifikatzea bi arrazoi dira gizartean transexualek baino gaitzespen handiagoa jasotzeko eta jendeak haien jarrera ez ulertzeko. Jendearentzat, bosgarren kapituluaz azaldu denez, zaila egiten zaio (batzuetan ezinezkoa ere bai) ulertzea nolatan pertsona batzuk ez diren ez gizon ez emakume sentitzen.

d) Emakume transexualak:

Transexualen artean, emakumeek gaitzespen maila handiagoa erakartzen dute gizonek baino, arrazoi ugariengatik. Aldaketa prozesua bera errazagoa da gizonen artean emakumeen artean baino, arrazoi fisikoengatik: gizonaren gorputza altuagoa izan ohi da, bizkar zabalagoarekin eta abar. Ezaugarri horiek emakumearen gorputzari egokitzea zailagoa da, emakumea berez txikiagoa eta meheagoa delako. Aurrerapen medikoak gorabehera, gaur egun, hormonazioak emaitza hobekak ematen dizkie gizonei emakumei baino. Hain zuzen ere, adinez nagusi izan aurretik hormonazioa hasteko aukeraz aritzean aipatu den kontuetako batekin zerikusia du honek: gorputzari aldaketa ahalbideratzea eta, horrenbestez, pertsonari gizarteratzea ahalbideratzea. Beste arrazoi bat, aurrekoarekin lotuta dagoena, da hain zuzen ere aldaketa nabarmenagoa delako emakumeak iruditeria kolektiboan transexualen adibiderik onena (kasu batzuetan adibide bakarra) direla. Gizonak, ordea, desagertzen dira. Sinbolikoki ikus ezinak dira, gizartean ere ez direlako hain ikusgarriak, itxuraldaketa fisikoak ez baita hain nabaria. Kasu horretan, ikus ezintasuna gizarteratzeko faktorea izan daiteke haien zailtasunak, ikusten dena gaitzesten baita eta, kasu honetan, gizon transexualak ikus ezinak dira gizartean.

e) Jatorrizko herrialdean legez izena aldatu ez duten etorkinak:

Pertsona hauek ezin dezakete beren egoera erregularizatu beren benetako nortasunari dagokion izenarekin; horrek eragozpen asko ekartzen ditu. Tratamendu hormonalak jaso arren, erregistroko aldaketak beren jatorrizko herrialdean egin beharko lituzkete lehenik eta gero hemen, naziotasuna eskatu eta eskuratu ondoren. Egoera dramatikoak da izapide hauek egiteko luzaroan itxaron behar izaten delako: *“Espainiarrek bi urte itxaron behar badugu dokumentazioa eskuratzeko, beste horiek betirako egon daitezke itxaroten”*. Pertsona-talde honen barruan, egonaldi eta lan baimenik ez daukaten pertsonak are zaugarriagoak dira.

f) Egoera ekonomiko eta sozial prekariora bizi duten pertsonak.

Profil hau aldagai askoren konbinazioaren emaitza izan daiteke, baina kontsultatutako kasuetan egoera ezberdinen batuketaren ondorio dira: etxetik alde egitea, baliabide ekonomikorik ez edukitzea, eta etxebizitza edo lana eskuratu ezin izatea.

g) Erregistroan sexua eta izena aldatu ez dituzten eta genero indarkeria sufritzen duten emakume transexualak.

Genero indarkeriaren tipologiaren barruan jasandako eraso baten aurrean, legeak ez lituzke emakumetzat joko. Horregatik, ezin izango lituzkete jaso genero erasoen biktima diren emakumeentzat propio sortu diren arreta eta babes neurriak.

h) Buru-trastornoak dituzten pertsonak:

Ez du zerikusirik zuzenean goian aztertu ditugun aldagaiekin, baina esan behar dugu tratamenduarekin hasteko baldintza bat dela pertsonak txosten baten bidez frogatzea buru-trastornorik ez duela. Hori elementu baztertzalea da buru-trastornoak dituzten transexual eta transgeneroentzat.

i) Prostituzioan aritzen diren emakumeak:

Profil hau goian aipatutako aldagaietako batzuen batuketaren emaitza da. Gaur egun bi talde egin ditzakegu, adinaren eta jatorriaren arabera. Batetik, adin bateko emakumeak daude, transexualitatearen berri ematean gizartearen eta familiarren gaitzespenaren ondorioz prostituzioan sartu zirenak: *“Artean ia umea nintzela, etxean jakin zuten eta bota egin ninduten. Hamabost urterekin nora zoaz? Ba prostituziora”*. Bestalde, orain gazteago direnak, gehienak egoera irregularra duten inmigranteak, familiar gaitzetsiak izan direnak: *“Gazterik gehienak inmigranteak dira. brasildarrak, asko. Ezin dute izena aldatu eta autohormonatu egin behar dira”*. Emakume hauek batzuek prostituzioan jarduten zuten beren herrialdean. *“Ni administraria nintzen baina emakumea nintzela erakusten hasi nintzenean eta etxean azaldu nuenean, aitak etxetik bota ninduen, lana galdu nuen, eta honetan hasi nintzen. Hona etorri nintzenean, prostituzioan jarraitu nuen diru gehiago irabazteko eta hobeto bizitzeko; hau da, ez da etorri nintzelako lan hau egin behar izan nuela”*.

Autohomornazioa oso ohikoa da ia guztien kasuan. Silikonazko protesiak ere maiz ikusten dira. Kontu hauek eragina dute osasunean. Kalte fisiko handiak sortzen dira. Bizimodua

eta gizarte bazterketa ere oso kaltegarriak dira. Hain zuzen ere, arreta ematen dieten profesionalentzat gauzarik kezkarrienetako bat osasuna da, emakume hauek ez baitira osasunaz kezkatzen. Gainera, ez dute baliabide orokorretara jotzen, ez osasun arlokoak ez gizarte arlokoak. Prostituzioaren arloan lan egiten duten zuzeneko arretako profesionalak hurbiltzen dira emakume hauengana, eta osasuna kontrolatzeko eta jarraipena egiteko zerbitzuak eskaintzen dizkiete, gizarte arretari buruzko atalean azaldu dugunez. Beren burua zaintzeko axolagabezia hau arrisku faktorea da. Sorburua ez da prostituzioa (prostituzioan ari diren emakumerik gehienek jarrera aktiboa baitute: GIB frogak egiten dituzte, berrikuspenak, analisiak eta abar) baizik eta transexuala izatea. Finean, beren burua ez zaintzea, autohormonazioa eta baldintza eskasetan egiten dituzten inplanteak emakume hauek gizarte-babesik ez jasotzeko arrisku handiko taldea izateko faktoreak dira.

Haietako askorentzat, genitalen ikuspegitik gorputz anbigua izatea (hau da, zakila eta titiak izatea) dirua irabazteko bermerik handiena da: *“Gure nortasun ikurra da. Horixe da bezeroari eskaintzen diogun berezitasuna, trans ez diren emakumeekin dugun alde. Gure ezaugarri erakargarria da”*. Eta kasu horietan, kirurgia edo zakila tentetzea galarazten dieten gehiegizko hormonazioa oztopoa dira lan egiteko. Prostituzioan ari zuten diren beste emakume batzuentzat baino zailagoa da transexualentzat prostituzioa bertan behera uztea: *“Gehienak ez dira inoiz bizimodu honetatik irteten”*. Batzuetan, gizarteak bazterketa zirkuitu hauetan jarraitzera bultzatzen ditu: *“Toki batzuetan (gizarte baliabideez ari da), prostituzioan aritzea gauza bat da baina gainera trans bazara, ez dizute kasurik egiten edo transen baliabideetara joateko esaten dizute, baina zuk edozein pertsonarentzako gauzak eskatzen ari zara: laguntza bat, alokairu bat. Ni uzten saiatu naiz, eta denboraldi baterako utzi dut, baina lanik gabe nago. Ezin dut gizarte laguntzarik jaso, ez etxerik, ez ezer. Eta berrogeita hamar urtetik gora dauzkat. Beraz, honetara itzultzen eta jan ahal izaten saiatzen ari naiz”*.

- j) Azkenik, baliabideek ere nekez ikus ditzaketen kolektiboak daude. Adibidez, espetxeetan dauden pertsonak eta beren sexu nortasunagatik jazarriak direlako errefuxiatuak daudenak.

Espetxean dauden pertsonen buruz esan behar dugu Espetxeetako Zuzendaritza Nagusiaren 7/2006 Jarraibidearen bidez prozedura bat ezarri zela pertsona hauentzat, ekintza positiboko irizpideak gauzatzeko, haien gizarteratze normalizatuan aurrera egiteko tresna gisa. Horrela, balorazio mediko eta psikologikoko nahitaezko txostenak eta generoko nortasun psikosozialaren aitortpena jaso ondoren, espetxearen ondorioetarako, beren sexu ofiziala eta sentitzen duten sexua bat ez datozen transexualak dagozkien moduluetan eta espetxeratze baldintzetan egon daitezke.



8. ARARTEKOAREN GOMENDIOAK



Egoeraren diagnostikoa egin eta egoki diren ondorioak atera eta gero, kapitulu honetan gomendioak aurkeztu ditugu. Hautemandako arazoei konponbidea eman eta asebeste ez diren beharrei erantzuna eman nahi izan diegu.

I. INFORMATZEA ETA SENTSIBILIZATZEA

1.- **Transgenero eta transexualitateari buruzko informazioa emango duten ekimena abiatzea, transgenero eta transexualen arazoan gainean gizarteak duen ezagutza zabaltzea eta egun dauden estereotipoak eta aurreiritziak gainditzea.**

Beharrezkoa da euskal administrazioek transfobiaren aurka kanpainak eta ekintzak sustatzea, baita genero identitatearen esparruan dagoen bizipen aniztasunaren aurrean gizarte sentsibilizatorako programak bultzatzea ere.

Helburua pertsona horien irudia errealitatearekin bat transmititzea da: pertsona arruntak dira, bakoitzak bere berezitasunak dituela, beste edonor bezala. Sentitzen duten sexuan garatzeko hautua ez da fribolitatea edo apetaldua. Aitzitik, genero identitateak eta giza duintasunak eragiten du. Emakume eta gizon jaio ziren gizon eta emakumeak dira. Gainerako herritarren antzera, gizarte eta osasun arreta egokia jasotzeko eskubidea daukate. Garrantzitsua da ere genero identitatearen (gizonezko edo emakumezko indibidualtasunaz norberak duen pertzepzioa, bakarra eta iraunkorra) eta sexu orientazioaren arteko nahastea gainditzea.

Gutziz garrantzitsua da gizarteari informazioa ematea transexualitatearen eta transgeneroaren gainean. Yogyakartak sexu orientazioaren eta genero identitatearen gainean giza eskubideen legeria aplikatzeari buruz jasotzen dituen printzipioak zabaldu behar dira, baita pertsonen sexuari buruz erregistroan egiten den aipamenaren zuzenketa arautzen duen martxoaren 15eko 3/2007 Legeko edukia ere, beste lanabes juridikoak beste.

2.- **Gaia lantzen den esparru ezberdinetan, transexualitatea sexu biologikoaren eta genero identitatearen arteko disoziazioa den egoera pertsonal gisa hartzearen alde egitea, gutxiespena edo estigmatizazioa eragiten duten konnotazioak alde batean utzita.**

Transexualitatea buruko nahaste edo gaitz gisatzat hartzen duen ikuspegia gainditzea da helburua. Gogoeta hori ezbaian jarri dute adituek, eta diagnostiko horren izaera guztiz garaiz kanpo dagoela adierazi dute. Gaiari horren estigmatizatzaile ez den ikuspegitik heltzea egokiagoa ematen du. Hala ere, ez da horregatik nahitaez saihestu behar pertsona horiek behar duten laguntza soziala eta osasuneko, beren egoera pertsonala arrazoi hartuta.

- 3.- **Jardunbide egokiei buruzko eskuliburuaren sorrera sustatzea eta horiek bete-tzea. Hedabideetara bideratuko dira horiek, transgenero eta transexualitateari buruzko informazio tratuera egokia eman dezaten eta estereotipo negatiboak indartzen dituzten kasu edo albisteetan sakontzea saihestu dezaten. Hedabideetan, transgenero eta transexualitateari buruz dagoen informazioaren izaera plurala eta bazterkeriarik gabea bultzatu.**
- 4.- **Pertsona transgenero eta transexualei arreta emateko dauden baliabideen berri emateko ekintzak sustatzea. Bereziki hainbat erakunde publikok eta transexualei eta LGBTI talde osoari arreta emateko elkarteek finantzatzen dituzten arreta zuzeneko zerbitzu publikoen berri hedatu behar da.**

Administrazio publikoek koordinazioz jardun behar dute informazio esku-paperak edo baliabide gidak sortu, argitaratu eta zabaltzeko. Horren bidez eragindako pertsonen pairatzen duten ezagutza falta ezabatzea izango da helburua.

Txosten honetan adierazi bezala, Internet da pertsona horiek erabiltzen duten eza-gutze eta informazio iturria, anonimotasuna bermatzen baitu bide horrek. Horregatik oso garrantzitsua da egun dauden baliabideak, gida, etab. sarean egotea eta halako edukiak dituzten orrialdeen sorrera laguntzea.

II. TRANSEXUALAK ETA TRANSGENEROAK HEZKUNTZA ARLOTIK BAZTERTZEARI AURREA HARTZEA

- 5.- **Eskola giroan transgenero edo transexualek jasaten duten bortizkeriazko edo gizarte bazterkeriazko edozein formari aurrea hartzeko neurri bereziak garatzea.**

2008an, Arartekoaren erakundeak ezohiko txostena argitaratu zuen *Bizikidetzak eta gatazkak ikastetxeetan* gaiari buruz. Txosten horren seigarren kapituluak 28 gomendio planteatu ziren guztira. Lehenengo hamaseiek prebentziorako neurri bereziak zein izan litezkeen dute hizpide, eta testuinguru honetan ondo asko aplikatu daitezke. Bizikidetasuna hobetzeko planekin lotutako neurriak dira. Zentroei laguntza ematea da helburua, aholkularitza, irakasleentzako informazioa eta materiala bide direla. Ikasleen eskubide eta betebeharrak buruzko arau esparrua berrikustea. Jardun protokoloak berrikustea, bizikidetasunaren hobekuntza sartu eta edozein ikastetxeren lehen helburu bihurtu edozein motatako tratu txarrak gaitzestea. Curriculum eta metodologia egokitu behar dira bizikidetasuna zer den ikasteko. Era berean, familiak prestatzeko ekintzak bultzatu behar dira eta familia-eskola elkarlana abiatu, besteak beste.

Genero identitateari dagozkion gaiak sartzeari, dibertsitatearekiko errespetua. Hezkuntza eta irakasleak hartzeko programetan transgenero eta transexualentzat dauden baliabideak berebiziko garrantzia duten lanabesa dira bereizkeriari, bazterketari edo etsaitasunezko jarrerari aurrea hartzeko.

6.- Bazterkeria, bereizkeria edo edozein motatako indarkeria (erasoak, jazarpenak, zigorrak) pairatzen duten ikasle transgenero eta transexualei laguntza eta babes egokia ematea.

Lehen aipatu dugun txosteneko 17tik 22ra bitarteko gomendioek susta daitezkeen neurriei buruzko ideiak proposatzen dituzte: biktimaren segurtasunari buruzkoak, jazarpen duenarekin berehala jardutea, tolerantzia zero edozein erasoren aurrean, zentroko arduradunei eta tutoreei informazioa banatzea, etengabeko jarraipena eta prozedura ez berandutzea, beste batzuen artean.

Jardun koordinatua, energiaduna eta egokia. Honako kasuetan indarkeriaren bukaera eta biktimaren segurtasuna izan behar dira helburua, alde batetik. Bestetik, bazterkeriak, sufrimendua, biktimaren errendimendu akademikoa gutxitzea edo zentroa uztea saihestu behar dira. Tamalez, egiaztatu ahal izan dugunaren arabera, kasu batzuetan biktimek zentroa uzten dute.

7.- Egoki diren mekanismoak bideratu, konfidentziasunez eta aurretik ziurtatuta, ikasle transexual eta transgeneroei beren sexu psikosozialari dagokion izenez dei diezaieten irakasleek, ikasleek eta zentroko langileek. Era beran, izen hori agertu behar da zentroko ohar tauletan eta agiri administratiboetan.

III. ADMINISTRAZIOAREN AZPIEGITURAK ETA ARRETA EMATEKO ZERBITZUAK EGOKITZEA

8.- Beharrezko neurriak bideratu euskal administrazio publikoen jardunean aintzat har dadin pertsonen beren sexu identitatearen arabera tratua jasotzeko duten eskubidea. Aurretik transexualak direla ziurtatu beharko dute. Ildo horretatik, Euskal Autonomia Erkidegoan bizi diren pertsona guztiek eskubide hori baliatu ahal izango dute, jatorriz nongoan diren edo beren legezko egoera edo administratiboa zein den aintzat hartu gabe.

Genero identitatea izaeraren eskubideen zati da, eta zuzenean lotuta dago pertsonaren duintasunaren eskubidearekin.

Txostenean adierazi bezala, administrazioak itxuraz tratu neutroa ematen du. Hala ere, zenbatezina dira ematen duen trataeragatik pertsona horien bazterkeria soziala eragin, sufrimendua handitu edota tratu iraingarria eragin dezaketen egoerak: epaitegietako korridoretan, osasun zentroetan edo ospitaletan, administrazioko edo polizia bulegoetan etab. beren erregistro izenarekin deitzea, nahiz eta itxurak argi utzi beste sexu batekoak diren. Arreta zuzeneko zerbitzuetan gizonetzko edo emakumezko gisa

tratatu, erregistroko zuzenketa egin ez duten emakume edo gizon direnean, hurrenez hurren. Pertsonaren sexua aipatu behar den prozesuetan beren sexu biologikoa aipatzea sexu psiko-soziala albo batean utzita, etab.

Erregistroko zuzenketa egiteko nazionalitate espainola eduki beharrak etorkinek aldatuta hori ezin egitea dakar. Aitzitik, beren egoera administratiboa edo legezkoa edozein izanik, euskal herritar gisa eskubide berak dituzte euskal herri-administrazioen aurrean.

9.- Beharrezko neurriak hartu euskal herri-administrazioetako langileek, eta bereziki herritarrekin zuzenean harremana dutenek (epaitegietan, polizia-etxeetan, osasun zentroetan, arreta zuzeneko zerbitzuetan, etab.) transexualitateari eta transgeneroari buruzko prestakuntza egokia izan dezaten, pertsona horiek errespetuz tratatzeko helburuarekin.

Herri Administrazioen Araubide Juridikoari eta Administrazio Prozedura Erkideari buruzko azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 35i) artikuluekin bat: *“Herritarrek herri-administrazioekiko harremanetan eskubide hauek dituzte: errespetua eta begirunea erakutsi behar diete agintariek eta funtzionarioek, eta laguntza eman, eskubideez baliatzeko eta eginbeharrak betetzeko”*.

Transexualek eta transgeneroek ezaugarri bereziak dituzte eta beharrezkoa da aurretik prestakuntza eta ezagutza edukitzea, ematen den tratua benetan errespetuzkoa izan dadin.

10.- Prestakuntza eman transgenero eta transexualitate esparruan, pertsona horiei arreta ematen aritu daitezkeen profesionali: medikuntzakoak, gizarte heziketakoak, psikologiakoak, zuzenbidekoak, sexologiakoak, gizarte langintzakoak, etab. Prestakuntza horren baitan jaso pertsona horiei arreta emateko dauden baliabideen ezagutza.

11.- Kirol instalazio publikoetan, ikastetxeetan, adineko pertsonen egoitzetan, ezintasuna duten pertsonen egoitzetan, igerilekuetan, komunetan eta dutxa publikoetan ekipazioa egokitzea, zentzuzko denbora tartean, aldagela eta dutxa indibidualak egon daitezen. Horren bidez pertsonen intimitatea eta duintasuna gordeko baitira.

Arartekoak kexa formal bat jaso du gai horren inguruan, eta hainbat jakinarazpen informal. Udal kirol instalazioetan aldageletan kabina eta dutxa indibidualak egotea komenigarria litzatekeela adierazi zigten.

Herritarren eskaera guztiz zentzuzkoa dela uste dugu, eta gure aburuz, aipatu bezalako gune publikoetara zabal daiteke. Toki horietan, transexualak bereziki, eta herritar guztiek orokorrean, batzuetan eta gogoz kontra, biluzik agertu behar izaten dira. Gure ustez, neurri hori martxan jarritz gero modu eraginkorrean zainduko litzateke intimitatea edukitzeko eskubidea. Halako testuinguruan transgenero eta transexualek pairatutako

sufrimendua ezabatzeko neurriak jarriko lirateke eta bestelako egoera liskartsuak saihestuko lirateke. Izan ere, inoiz eraso eta tratu iraingarri bihurtu dira halako egoerak.

Horri dagokionez, Arartekoaren erakundeak adierazitakoaren zentzu bereko eba-zpena eman zuen 2009ko abuztuaren 19an, 433/2008 kexa-espeditentearen harira. http://192.168.100.2:8080/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/1_1697_3.pdf.

IV. GIZARTE ARRETA ETA LANERATZEA

12.- **Pertsona horientzako zerbitzu eta baliabideen artean dagoen koordinazioa hobetzea, baita horien eta gizarte zerbitzuen artean dagoena.**

Egindako azterlanetik ondoriozta daitekeen moduan, transgenero eta transexualei arre-ta emateko dauden zerbitzu guztien arteko koordinazio falta handia dago. Egoera hau gainditzea da helburua, pertsona horiek hobeto eta gertuago izan ditzaten baliabideak.

Premia dago baliabideen (gizartekoak, osasunekoak, hezkuntzakoak, etab.) arteko ezagutza eta harremana sustatzeko. Era berean, arre-ta bideak argituko dituzten jardun direktorioak eta protokoloak egin behar dira. Koordinazioari eskerrak jardunak bata bestearen gainean jartzea edo arre-ta hutsuneak geratzea saihesten da.

Gizarte zerbitzuen gertutasuna ezin da alferrik galdu, horregatik, zerbitzu horietan dau-den langileek pertsona horientzako arre-ta berezitua duten zerbitzuen berri edukitzea eta horietara bidaltzea komeni da.

Era berean, osasuneko profesionalek gizarte baliabideen aukeren berri izan behar dute eta pertsona horiek baliabideetara egokiro bidali.

13.- **Aholkularitza juridikoko egokia ematea transgenero eta transexualak zuzenean hartzen dituzten eta erakunde publikoek finantzatzen dituzten zerbitzu pu-blikoetan.**

14.- **Pertsona horiek lanean txertatzea erraztea, lanerako sarbidea berdintasun egoera bizi dutela bermatuta. Laneko bereizkeria kontrolatzeko lanabes aktiboek erake-ta eta erabilera sakontzea. Sindikatuak eta enpresa erakundeak sentsibilizatu eta informazioa ematea, pertsona horien laneko bereizkeria saihesteko.**

Transexual edo transgenero izateagatik inoiz bereizkeria pairatu duten pertsonak di-renez, beren berdintasuna sustatzeak laguntza neurri bereziak sustatzea ekarriko du batzuetan.

15.- **Bereziki zaurgarriak diren taldeek (prostituitzen diren emakume transexualak, espetxeetan dauden transexualak, egoera irregularra duten transexual etorki-nak, etab.) herritar guztiek sarbide duten egungo gizarte estaldurak bermatuta izan ahal izateko, egun dauden oztupoak kentzea.**

Transgenero eta transexualen baitan hauteman denez, pertsona talde horiek guztiak laguntza eta gizarteratze neurrietara sartzeko arazoak dituzte. Beraz, behar-beharrezkoa da oztopoak gainditzea eta gizarte zerbitzu horietako profesionalak talde hauetara gerturatzea erraztea.

- 16.- Egun dauden gizarte- eta osasun-baliabideek modu egokian funtziona dezaten zaintzea, arreta-baliabide horiek transexual eta transgeneroen familiei laguntza-neurriak eskainiko dizkietela ziurtatzeko.**

V. OSASUN ARRETA

- 17.- Zenbait neurri hartzea sexua berresleitzeko tratamendu osoari buruzko osasun-prestazioa EAEko Osasun Sistema Publikoak finantzatutako gainontzeko prestazioak bezalaxe egin dadin, Osasun eta Kontsumo Sailak pertsona horien behar terapeutikoei erantzun osoa emateko aurreikusi dituen jarduerak gauzatu bitartean.**
- 18.- Beharrezko neurriak sustatzea Gurutzeta Ospitaleko Genero Identitatearen Nahasmenaren Diagnostiko eta Tratamendu Unitatea eta, beharrezkoa bada, dagokion kirurgia egiteko esleituko den beste unitatea egokiro koordinaturik egon daitezen.**

Jada eginda dauden medikuaren eta psikologoaren txostenak eta diagnostiko probak bateragarriak eta onargarri izatea beharrezkoa da, horrela pertsona bidali duten zentroan "ez dira hasieratik hasi beharko berriz".

- 19.- Modu eraginkorragoz ezagutzera ematea Gurutzeta Ospitaleko Genero Identitatearen Nahasmenaren Diagnostiko eta Tratamendu Unitatea, behintzat transgenero eta transexualak gertuagotik tratatzen diren arreta esparruetan.**
- 20.- Transexualitatearekin eta transgeneroarekin lotuta erregistratzen diren aurrerapen zientifiko eta teknologikoen arabera mediku jardunaren eguneratzea bultzatzea.**
- 21.- Beharrezko osasun bermerik gabe autohormonatzea edo protesiak jartzeak dakartzan arriskuen berri ondo ematea.**

VI. ESPARRU JURIDIKOA EGOKITZEA, TRANSEXUALEI ETA TRANSGENEROEI BABES HANDIAGOA EMATEKO

- 22.- Erregistroan sexuaren aipamena aldatzea adosteko bi urtez medikuaren tratamendua jasotzen egon behar izana nahitaezkoa izateari buruzko hausnarketan sakontzea, eta hala badagokio, egungo legezko esparrua alda dadin proposatzea.**
- 23.- Beharrezko neurriak hartzea, transexual edo transgenero izateagatik pertsonak jasan dezaketen bereizkeria, jazarpena edo erasoek, biktimaren sexu edo sexu orientazioagatik sortzen direneko zigor neurri bera izan dezaten.**

Badakigu zigor bidea ez dela bakarra. Ziurrenik ez da modurik eraginkorrena gehienek "ezberdintzat" jotzen dituztenen aurkako aurreiritziak eta intolerantziaren aurrean bizikidetasuna bultzatzeko. Lehentasunezkoa da botere publikoek aktiboki eta koordinatuki parte hartzea, bereziki, hezkuntza, osasun, gizarte ongizate, lan eta gizarte segurtasun esparruetan eskumena dutenen kasuan.

Hala ere, esparru honetan bizikidetasuna oztopatzen duten trabek bizitzeko, askatasunerako, berdintasunerako, ohorerako edo osotasun fisiko edo moralerako eskubiak baliatzea saihestu bitartean, uste dugu, zuzenbide estatuak ezin duela baztertu zigor esku-hartzea, "última ratio" gisa balio baita oinarri ematen dioten balioak defendatzeko.

- 24.- Beraien sexuaren zuzenketa erregistroan guztiz burutu ez duten emakume transexualak emakume gisa hartzearen gainean hausnartzen hastea. Horretarako, transexual direla ziurtatu beharko dute aurretik. Emakumetzat onartuta, genero indarkeriaren aurrean babesa jasoko dute eta indarkeria horren biktimei dagozkien gizarte baliabideetarako sarbidea izango dute.**

Emakumeen aurkako indarkeriak gizarte kezka handiena eragiten duen fenomenoetako bat da. Zalantzarik gabe, genero arrazoiengatik ematen den bereizkeriaren adierazgarri handiena da. Tamalez, emakume transexualak ez dira salbuespen, eta batzuetan indarkeria hori pairatzen dute. Aitzitik, txostenean adierazi bezala, erregistroan emakume gisa jasota ez dauden heinean, ezin dute administrazio publikoek indarkeria mota horren biktimentzat jarritako arreta eta babes mekanismoez gozatu. Honakoez ari gara: poliziaren babesa (etengabeko zaintza, errutinaren gaineko prebentzio neurriak, erasotzaileari jarraitzea, autobabeserako prestakuntza...), doako laguntza juridikoa, ofiziozko txanda berezia, eta etxebizitza alorrean ezarritako beste batzuk, laguntza ekonomikoak eta harrera baliabideetarako sarbidea, laguntza psikologikorako eta lanean txertatzeko prestazioak, etab.

VII. TRANSEXUALEN ETA TRANSGENEROEN BERRI JAKITEA, HAI EK IKUSARAZTEA ETA HAI EK GIZARTEAN PARTE HARTZEA

- 25.- Transexualitatearen eta transgeneroaren gaineko ikerketa zientifikoak eta azterlanak sustatzea, alderdi ezberdinetan. Gai honi buruzko ikerketa proiektuak sustatu eta finantzatu, unibertsitate eta goi mailako ikerketaren esparruan.**
- 26.- Unibertsitate esparruan, transgenero eta transexualitatearen gaineko prestakuntza sustatu, baita goi mailako hezkuntzan ere.**
- 27.- Transgenero eta transexualen eta beren talde edo ordezkaritza elkarteen partaidetza bultzatu, haiengan eragin zuzena edo zeharra izan dezaketen euskal herri-administrazioen eztabaidetan, hausnarketetan eta erabakietan.**



9. BIBLIOGRAFIA



- BECERRA, ANTONIO (koordinatzailea) "Trastornos de Identidad de Género". Espainiako Endokrinologia eta Nutrizio Elkarte. Madril, 2002.
- FERNÁNDEZ, JON eta MUJICA, INMACULADA. "Manual de buenas prácticas para la atención de hombres y mujeres transexuales en la CAPV". Aldarte. Bilbo, 2007.
- GARCÍA RUIZ, MERCEDES (koordinatzailea). "Transexualidad, situación actual y retos de futuro". Asturiasko Printzerriko Osasun Saila. Oviedo, 2007.
- EUSKO JAURLARITZA – OSASUN SAILA– OSASUN LAGUNTZARAKO ZUZENDARITZA. "Circuito de Atención a las personas con trastornos de identidad de género en la CAV" Vitoria-Gasteiz, 2008.
- EUSKO JAURLARITZA-OSASUN SAILA. "Alternativas terapéuticas de las personas transexuales". Vitoria-Gasteiz, 2007.
- GÓMEZ GIL, ESTHER eta ESTEVA DE ANTONIO, ISABEL (koordinatzaileak). "Ser transexual" Glosa argitaletxea. Bartzelona, 2006.
- GUTIERREZ-IBARLUZEA, I. RICO-ITURRIOZ, R eta ASUA-BATARRITA, J. "Cirugía de cambio de sexo". IR 99-03ren eguneraketa. Berrikuspen txostena. Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila. Vitoria-Gasteiz, 2007.
- LESBITORIA-GAYSTEIZ-ARABAKO FORU ALDUNDIA. "Transexualitateari buruzko gazte eta nerabeentzako Transexualitate Gida". Argitalpen elebiduna. COGAM-FELGTB-Madrilgo komunitateak argitaratu zuen jatorrizko bertsioa.
- "Ni hombres, ni mujeres, el binarismo nos enferma" manifestua. 2008ko urriaren 11an, Bilbon egin zen manifestaldian irakurri zuten.
- MARTÍN ROMERO, DOLORES. "La transexualidad, diversidad de una realidad". Madrilgo Komunitatea. Familia eta Gizarte Gaietako Saila, 2006.
- MORRIS, JAN. "El enigma". Ediciones Grijalbo, S.A. Bartzelona, 1976.

- NIETO PIÑEROBA, JOSÉ ANTONIO. "Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género." Edicions Bellaterra Bartzelona, 2008.
- OLARTUA, ELENA. "Gays, Lesbianas, y transexuales inmigrantes: reflexiones para una buena acogida." Aldarte, 2007.
- EUSKO LEGEBILTZARRA. "Transexualen beharizan terapeutikoak aztertzeko Batzordearen txostena." Eusko Legebiltzarraren Aldizkari Ofiziala. VIII. legegintzaldia. Argitalpen zk.: 132. Data: 11.12.2007.
- YOGYAKARTAKO PRINTZIPIOAK. 2007ko martxoa. Honako web gunean dagoen agiria: www.yogyakartaprinciples.org.
- HAINBAT EGILE. "Transexualidad, situación actual y retos de futuro." Asturiasko Printzerriko Osasun Saila. Oviedo, 2007.
- HAINBAT EGILE. "Jóvenes y sexualidad. Algunas situaciones de exclusión social. Conclusiones" jardunaldiak. Espainiako Gazteriaren Kontseilua. Santander, 2000.
- WHITTLE, STEPHEN; TURNER, LEWIS eta *kideak*. "Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of health care." ILGA-Europe, 2008.

ISBN: 978-84-89776-37-1



9 788489 776371