

Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

STAVOVI PREMA TRANSSEKSUALNOSTI

Diplomski rad

Studentica: Iva Gregov

Mentorica: prof. dr. sc. Nataša Jokić-Begić

Zagreb, 2014

SADRŽAJ

UVOD	1
Transeksualnost- traganje za identitetom.....	1
Povijest, dijagnoza i klasifikacija.....	3
Prevalencija.....	4
Razvoj rodnog identiteta, biološka i psihosocijalna etiologija transeksualnosti.....	4
Liječenje.....	7
Stavovi prema transeksualnosti.....	8
CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE	10
Problemi i hipoteze.....	10
METODOLOGIJA	11
Sudionici.....	11
Opis uzorka.....	11
Instrument.....	13
Postupak.....	14
REZULTATI	14
Stavovi prema transeksualnosti.....	14
Razlike u stavovima s obzirom na neke socio-demografske varijable.....	17
a) Razlike s obzirom na spol i dob sudionika.....	17
b) Vjersko opredjeljenje.....	18
c) Iskustvo poznavanja transeksualne osobe.....	19
d) Priklanjanje biološkoj/psihološkoj etiologiji.....	19
RASPRAVA	20
Metodološki nedostaci i preporuke za buduća istraživanja.....	28
ZAKLJUČAK	29
LITERATURA	31
PRILOG	34

Naslov: Stavovi prema transseksualnosti (Attitudes Toward Transsexualism)

Iva Gregov

Sažetak: Cilj ovog istraživanja bio je provjeriti stavove opće populacije prema transseksualnosti u Republici Hrvatskoj. Uzorak je bio prigodan i prikupljen on-line metodom te se sastojao od 807 sudionika; 577 žena i 230 muškaraca. Kao mjerni instrument korišten je Upitnik stavova prema transseksualnosti (Landen i Innala, 2000). Dobiveni rezultati pokazuju da ispitanii uzorak odraslih građana Hrvatske ima pretežno pozitivne stavove prema transseksualnosti. Restriktivniji stavovi u pogledu transseksualnosti primijećeni su jedino u čestici vezanoj uz plaćanje troškova operacije spola, gdje je 49% sudionika izjavilo da bi osoba koja se podvrgava operaciji sama trebala financirati taj trošak, te u čestici *“Biste li osobu koja se javno deklarira kao transseksualna mogli imati za partnera/partnericu”*, gdje je 54% sudionika odgovorilo negativno. Također je utvrđeno da pozitivnije stavove prema transseksualnosti imaju žene u odnosu na muškarce, osobe koje poznaju transseksualnu osobu u odnosu na one koji ne poznaju, te osobe koje transseksualnosti pripisuju biološku etiologiju u odnosu na one koji joj pripisuju psihološku etiologiju. Vjernici koji prakticiraju svoju vjeru imali su restriktivnije poglede na transseksualnost od ostalih sudionika (osoba koje ne prakticiraju svoju vjeru, neodlučnih po pitanju vjere i ateista). Sudionici se nisu razlikovali u stavovima prema transseksualnosti s obzirom na dob.

Ključne riječi: transseksualnost, stavovi, opća populacija

Abstract: The aim of this research was to investigate attitudes toward transsexualism in the general sample of participants in Croatia. The convenience sample was collected via Internet and it comprised 807 participants: 577 females and 230 males. As the measuring instrument we used Attitudes Toward Transsexualism National Survey (Landen i Innala, 2000). The main finding was positive and tolerant attitudes toward transsexuals among the sample of participants in Croatia. More restrictive views were found in the question regarding coverage of the costs of sex reassignment surgery, where 49% of participants thought that the individual should bear the expenses for it (and not the public funds), as well as in the question *“Would it be possible for you to have an openly transsexual person as a partner?”*, where 54% of the participants responded negatively. More positive attitude toward transsexualism was found in women as opposed to men, in participants who had prior contact to transsexuals as opposed to those who had not, and participants who believed that transsexualism is caused by biological factors as opposed to those who held a psychological view. Participants who practice their religion held more restrictive views toward transsexuality than other participants (those who do not practice their religion, who are undecided on the issue of religion and atheists). Participants of different age groups showed no significant differences regarding attitudes toward transsexualism.

Key words: transsexuality, attitudes, general sample of participants

UVOD

Transeksualnost- traganje za identitetom

Da bismo mogli shvatiti i istražiti složeni koncept transeksualnosti, nužno je već na početku naglasiti kako transeksualnost nije problem koji se tiče samo osobe koja ga proživljava, već fenomen koji zadire u sve pore društva, jer to isto društvo „tjera“ da preispita svoja davno donesena stajališta u kojima su muški i ženski spol i njima pripadajuća, očekivana ponašanja, nešto potpuno samorazumljivo i općeprihvaćeno. Potrebno je stoga razjasniti razliku između *roda* i *spola* - dva termina koja se često miješaju i čija su značenja istraživana od različitih struka - psihologije, filozofije, medicine, antropologije i mnogih drugih.

Već samim svojim rođenjem, osoba je svrstana u različite kategorije, određene nekim biološki stečenim obilježjima. Jedno od takvih obilježja svakako je spol. *Spol* se, dakle, odnosi na biološke karakteristike s kojima je netko rođen (Begić, 2013). Te karakteristike nisu samo vanjske (postojanje penisa i/ili testisa kod muškaraca nasuprot postojanju vagine kod žena), već mogu biti i gonadalne, kromosomske i hormonalne. Gonadalna obilježja spola odnose se na definiranje spola s obzirom na gonade koje osoba posjeduje (ovarije kod žena i testise kod muškaraca). Kromosomska obilježja odnose se na posjedovanje XX kromosoma kod žena te XY kromosoma kod muškaraca, dok hormonalna obilježja spol definiraju s obzirom na količinu muških ili ženskih spolnih hormona koji onda uvjetuju pojavu nekih tipičnih muških ili ženskih karakteristika - primjerice sekundarnih spolnih karakteristika (veća dubina glasa, mišićna masa, tjelesna dlakavost kod muškaraca ili menstrualna aktivnost kod žena).

Rod je, s druge strane, pojam koji ima psihološke i kulturalne konotacije, a uključuje *individualni* osjećaj pripadanja određenom spolu (Begić, 2013). Polić (2005) navodi kako je američki psihoanalitičar Robert Stoller bio prvi koji je spram *spola* razlikovao *rod*, i to krajem 60-ih godina dvadesetog stoljeća. On u svojim opažanjima upozorava na postojanje roda kao kulturalne nadogradnje tradicionalnog biološki shvaćenog spola, pa prema tome, ako su termini za spol „muškarac“ i „žena“, odgovarajući termini za rod su „muški“ ili „ženski“, a oni mogu biti sasvim neovisni o biološkom spolu (Stoller, 1968).

Društvo uvelike potiče ukalupljivanje djece od najranijih godina u određene *rodne uloge*, što znači da potiče određene stavove, ponašanja i osobine ličnosti koje se karakteristično atribuiraju ili se očekuju od dječaka ili djevojčica (de Vries, Kreukels, Steensma i McGuire, 2014). Prihvaćajući i usvajajući te društveno konstruirane rodne uloge, djeca izgrađuju svoj identitet. Postoji mnogo obilježja ljudskog identiteta, no *rodni identitet*, tj. osobno i subjektivno poimanje sebe kao muškarca ili žene (Swanstrom, 2006), svakako je jedno od najistaknutijih. *Spolni identitet*, s druge strane, određen je biološkim obilježjima spola te je objektivna kategorija, jasno uočljiva i okolini (Begić, 2013). U većini slučajeva osobe ne dovode u pitanje svoj spol i rod pa su im spolni i rodni identitet usuglašeni. No, ponekad rodno samoodređenje osobe (dakle, njezin rodni identitet) ne odgovara njezinom biološkom, oku vidljivom spolu. Takav trajan osjećaj nelagode i nepripadanja spolu u kojem je osoba rođena uz težnju da živi i bude prihvaćena kao osoba suprotnoga spola naziva se *transseksualnost* (Jokić-Begić i Begić, 2013).

Postoji nekoliko podjela transseksualnosti: podjela prema dobi, smjeru tranzicije spola te seksualnoj orijentaciji. Prvo od spomenutog odnosi se na činjenicu da se transseksualnost može javiti u dječjoj dobi, adolescenciji i odrasloj dobi. Prema smjeru tranzicije spola, Jokić-Begić i sur. (2008) navode kako postoje dvije skupine transseksualnih osoba - one koje prolaze proces tranzicije iz ženskog u muško, čime postaju transseksualni muškarci (eng. *Female-to-Male*, FtM, hrv. ŽuM), te one koje iz muškog spola prelaze u ženski pa postaju transseksualne žene (eng. *Male-to-Female*, MtF, hrv. ŽuM). Podjela prema seksualnoj orijentaciji je određena spolom partnera u odnosu na novi spol transseksualne osobe i može biti homoseksualna i nehomoseksualna. Tako, primjerice, imamo transseksualne žene koje privlače žene (pa se smatra da su ove osobe homoseksualne orijentacije) ili muškarci (pa se ove osobe definiraju kao heteroseksualne), i obrnuto.

Često se (a pogotovo u medicini) umjesto termina „transseksualnost“ koristi termin „rodna disforija“. Ipak, ako pogledamo dublje u ovaj fenomen, možda bi točnije bilo upotrebljavati termin „anatomska disforija“, budući da transseksualne osobe nemaju problem sa poimanjem sebe kao pripadnika određenog roda, već im veliku neugodu i patnju izaziva upravo pogled na njihovo tijelo, a posebice genitalije (Swanstrom 2006). Transseksualnost se danas najčešće svrstava pod pojam

transrodnosti koji se u ovom kontekstu počinje koristiti sredinom 1990-ih godina. Transrodnost se odnosi na sve fenomene koji dovode u pitanje tradicionalan način poimanja roda te njegovog odnosa sa spolom i seksualnošću.

Povijest, dijagnoza i klasifikacija

Iz znanstvene perspektive, prepoznavanje i dijagnoza transseksualnosti prešli su dug put. I premda transseksualnost postoji oduvijek te se opisuje još u povijesnim zapisima iz Mezopotamije, Egipta, Izraela i Indije, na zapadu se prvi put spominje u stručnoj literaturi tek 1923. u radovima doktora Magnusa Hirschfelda (Cohen-Kettenis i Gooren, 1999). Premda se on prvi bavio istraživanjem transseksualnosti, tek je početkom 1940-ih napravljena razlika između homoseksualnosti (imati partnera istog spola) i transseksualnosti (osjećati se kao osoba suprotnog spola). Ipak, prava promjena u pogledu na transseksualnost nastupila je tek pionirskim istraživanjima Harryja Benjamina, Roberta Stollera, Johna Moneya i Richarda Greena u razdoblju između 60-ih i 90-ih godina dvadesetoga stoljeća.

U trećem izdanju DSM-a [APA 1980; prema Harry Benjamin International Gender Disorder Association (HBIGDA), 2001] prvi puta se uvodi termin “transseksualnost”, navodeći kako su to one rodno disforične osobe koje najmanje dvije godine pokazuju kontinuirani interes za promjenom spola. Pri tom je rodna disforija definirana kao *“afektivna komponenta ovoga poremećaja koju obilježava nezadovoljstvo vlastitim spolom, želja da se bude suprotnoga spola i želja da taj spol bude prihvaćen od drugih”* (Begić, 2013; str.1). U DSM-IV (APA, 1994; prema HBIGDA, 2001), termin “transseksualnost” zamjenjuje se terminom “poremećaj rodnog identiteta” (*Gender Identity Disorder*, skraćeno GID), za dijagnozu stanja u kojima se osoba izrazito i trajno poistovjećuje sa suprotnim spolom, osjeća nelagodu i nepripadanje rodnoj ulozi tipično očekivanoj za svoj spol, te zbog ovog problema izražava izrazito smanjenu razinu funkcioniranja u određenim socijalnim aspektima U nedavno objavljenom DSM-V (APA, 2013), termin “poremećaj rodnog identiteta” uklonjen je, a na njegovo mjesto postavljen je termin “rodna disforija”, koji se u ranijim izdanjima koristio za opisivanje emocionalnih stanja transseksualnih osoba. Premda se čini da razlika između tih dvaju naziva nije velika, ipak najavljuje neke prekretnice u poimanju transseksualnosti. Jer, dok se poremećaji u medicini uglavnom tretiraju kao

nešto što kod pacijenata uzrokuje nemoć i patnju te je povezano sa određenom simptomatologijom koju treba liječiti, disforija je definirana kao psihičko stanje koje kod osobe uzrokuje anksioznost, nemir ili depresivnost. Disforiju se ne mora nužno dijagnosticirati, budući da ona više predstavlja trenutno emocionalno stanje osobe (www.dot429.com, 2013). Prema tome, vidimo da je ključna razlika u klasifikaciji transseksualnosti između zadnje dvije verzije DSM-a napravljena utoliko što u novijoj klasifikaciji nije stavljen naglasak na poremećaj unutar pacijenta, koji zahtijeva liječenje, već na mentalno stanje transseksualne osobe s obzirom na socijalno okruženje u kojem se ona nalazi.

Za razliku od DSM-V, aktualna Međunarodna klasifikacija bolesti (ICD, 10. revizija iz 1994.) transseksualnost svrstava u kategoriju poremećaja ličnosti i ponašanja, uz transvestizam i poremećaje spolnog identiteta u dječjoj dobi (Begić, 2013).

Prevalencija

Premda u literaturi uglavnom možemo pronaći podatke kako se transseksualnost javlja kod najmanje jednog od 30 000 muškaraca i kod jedne od 150 000 žena (Davison i Neale, 1998, Olyslager i Conway, 2008), novija istraživanja iz Norveške ukazuju da je prevalencija zapravo puno veća. Naime, opsežna istraživanja Olyslagerove i Conwayeve (2008) pokazuju da bi se točnija prevalencija transseksualnosti mogla kretati u omjeru od čak 1:11 900 muškaraca te 1:30 400 žena. Ovu veliku promjenu u omjerima u odnosu na ranije podatke autorice objašnjavaju time što je transseksualnost u novije vrijeme bolje prepoznata i točnije dijagnosticirana, pa su i transseksualne osobe spremnije otvoreno razgovarati o svom stanju. Također, transseksualnost, odnosno rodna disforija, varira s obzirom na intenzitet kojim se javlja kod osoba, pa se stoga sve transseksualne osobe ne odlučuju na promjenu spola. Zbog toga je vrlo teško doći do konačnih brojki vezanih uz prevalenciju transseksualnosti.

Razvoj rodnog identiteta, biološka i psihosocijalna etiologija transseksualnosti

Za shvaćanje problematike transseksualnosti, važno je imati na umu kako su u razvoj rodnog identiteta, a time i rodne disforije uključeni biološki (priroda, eng., *nature*“), ali i psihosocijalni faktori (odgoj, eng., *nurture*“). U skladu s time, najprimjerenije je transseksualnost konceptualizirati koristeći biopsihosocijalni model

zdravlja i bolesti (Jokić-Begić 2013). Prema njemu, i u bolesti i u zdravlju sudjeluju svi sustavi koji kroz svoja međudjelovanja određuju ishode. Danas se zna da transseksualnost gotovo sigurno ima biološku etiologiju (Zhou, Hofman, Gooren i Swaab, 1995). U novije vrijeme iskristalizirale su se tri teorije koje objašnjavaju transseksualnost sa biološkog gledišta - hormonalna, neurorazvojna i genetska.

Prva, nastala proučavanjem uglavnom životinjskih modela, naglašava važnost hormona u razvoju tipično „muškog“ i tipično „ženskog“ mozga, odnosno procesu koji se zove „spolna diferencijacija“. Prema Bakkeru (2014), posebno je važan hormon testosteron, a spominje se i „aromatizacijska hipoteza“ koja kaže kako je za spolnu diferencijaciju mozga ključan enzim aromataza koji omogućuje testosteronu da se pretvori u estradiol (najčešći estrogen) i na taj način utječe na razvoj mozga kod mužjaka i ženki (Bakker, 2014). Istraživanja na životinjama pomažu nam bolje shvatiti biološku podlogu u nastanku transseksualnosti i staviti ju u neki okvir, no jesu li ovi nalazi primjenljivi i na ljudski mozak i ponašanje? Većina kliničkih nalaza potvrđuje da testosteron ima ključnu ulogu u prenatalnoj fazi psihoseksualne diferencijacije ljudskog mozga (Baum, 2006; Swaab, 2007), no malo je dokaza koji idu u prilog ulozi estradiola u seksualnoj diferencijaciji ljudskog mozga.

Ostaje činjenica da je rodni identitet karakteristika ljudi, a ne životinja, stoga nam definitivne dokaze o etiologiji transseksualnosti mogu pružiti jedino istraživanja na transseksualnim osobama. To nas dovodi do neurorazvojne teorije transseksualnosti te istraživanja Zhoua i sur. (1995), koji su otkrili kako u mozgu transseksualaca postoje određene promjene u odnosu na mozak netransseksualnih osoba. Spomenute promjene nalaze se u intersticijskim jezgrama strije terminalis (eng. *bed nucleus of the stria terminalis*, BSTc) koje su odgovorne za spolno ponašanje, odnosno spolnu diferencijaciju. Ovo područje razlikuje se kod muškaraca i žena time što je kod muškaraca dvostruko veće i brojnije neuronima nego kod žena. Međutim, kako su Zhou i suradnici (1995) otkrili, kod MuŽ transeksualaca ova je jezgra veličinom i brojem neurona odgovarala jezgri u žena, dok je kod ŽuM transseksualaca bilo obrnuto. Ipak, nije do kraja razjašnjeno koja je uloga ove neuralne pojave u nastanku rodnog identiteta.

Treća teorija o biološki uvjetovanoj transseksualnosti, ona genetska, temelji se uglavnom na istraživanjima na blizancima, to jest, na studijama heritabilnosti. Istraživanja pokazuju da je poremećaj rodnog identiteta visoko nasljedan. Primjerice, u istraživanju van Beijsterveldta, Hudziaka i Boomsmaa (2006), nađena je visoka

heritabilnost transseksualnosti na ispitivanom uzorku blizanaca. Ipak, genetska podloga transseksualnosti za sada je veoma slabo istražena, i do danas nisu pronađeni geni koji bi sa sigurnošću mogli objasniti nastanak transseksualnosti (Klink i den Heijer, 2014).

Iz ovih podataka vidljivo je da biologija igra veliku ulogu u nastanku transseksualnosti, no s druge strane, sve ono što okružuje i obilježava problematiku transseksualnosti vuče korijene u psihološkim, a pogotovo socijalnim konotacijama. U tom smislu, kroz povijest su se nudila brojna objašnjenja navedenih psiholoških i socijalnih mehanizama u osnovi nastanka transseksualnosti. Primjerice, prije 50-ih godina prevladavala je Freudeova razvojna teorija koja je objašnjavala varijacije u normativnom razvoju rodnog identiteta traumama koje su se djetetu dogodile u falusnoj fazi razvoja, između treće i šeste godine života. Nakon toga, u 1950-im godinama prevladavala je Moneyeva teorija po kojoj je rodni identitet „fleksibilan“ te se može formirati po želji, i to tako da roditelj odgaja dijete u željenom spolu za vrijeme „kritičnog perioda“ dječjeg razvoja (Money, Hampson i Hampson, 1955; prema de Vries i sur., 2014). Godina 1980-ih na snagu stupa važnost socijalnog učenja za razvoj rodnog identiteta koje se oblikuje nagradama (primjerice pohvalama djevojčica kada se igraju „kuhanja“ ili dječaka kada pokazuju interes za sport). U posljednjih 20-ak godina, pojedini istraživači (Brown i Rounsley, 1996; prema Swanstrom, 2006), govore o roditeljskom utjecaju koji bi mogao biti u podlozi transseksualnosti, spominjući pritom pritisak nekih roditelja na njihovu djecu da usvoje rodnu ulogu suprotnog spola. Međutim, ovi nalazi su odbačeni kao netočni u slučaju „tipičnih“ transseksualaca.

Bez obzira na održivost opisanih psiholoških teorija u pokušaju objašnjavanja transseksualnosti, činjenica ostaje kako je ovo biopsihosocijalni fenomen i stoga nije dovoljno proučavati samo biološku komponentu nastanka transseksualnosti, već i psihosocijalni aspekt istoga. Jer, kako naglašava Jokić-Begić (2013), socijalni čimbenici, odnosno norme koje društvo nameće pojedincima direktno utječu na psihičko stanje ovih osoba. U Hrvatskoj po tom pitanju uglavnom prevladava klima ispunjena neznanjem i zatvaranjem očiju pred različitostima koje donosi postojanje fenomena poput rodne disforije. To se očituje u nepostojećim standardima skrbi za transseksualne osobe, nedefiniranim zakonskim regulativama, diskriminacijom transseksualaca od strane medicinskih djelatnika te prevladavajući stav kako je transseksualnost isključivo psihički poremećaj (Jokić-Begić, Lauri-Korajlija i Jurin,

2014). Sve to dovodi do velikog stresa kod transseksualnih osoba, pa čak i internaliziranja krivnje zbog svog stanja. Iz svega navedenog, vidimo kako usprkos sve brojnijim dokazima o biološkoj podlozi transseksualnosti, ne smijemo zanemariti niti sociokulturalne utjecaje u manifestaciji poremećaja, koji utječu na spremnost za traženje stručne pomoći, vrsti pomoći koja će biti pružena i konačnom ishodu, čime se zatvara biopsihosocijalni krug transseksualnosti.

Liječenje

Premda su procedure za liječenje osoba s poremećajem rodnog identiteta detaljno propisane u Standardima skrbi za osobe koje pate od poremećaja rodnog identiteta (*Standards of care – The World Professional Association for Transgender Health*, WPATH), transseksualnost i dalje predstavlja velik tabu u medicinskim krugovima. Iako poprilično invazivan, tretman koji se preporuča za liječenje transseksualnosti uključuje psihoterapiju, psihofarmakoterapiju te hormonalno i kirurško liječenje kako bi se biološki spol osobe „promijenio“, tj. učinio što bližim suprotnom spolu. Proces kroz koji transseksualne osobe pritom prolaze naziva se *tranzicija*, te se odvija u nekoliko etapa. Prva etapa uključuje psihološko savjetovanje, psioh edukaciju, te uključivanje u grupe podrške, kako bi osobe dobile uvid u svoje trenutno stanje ali i stanje drugih osoba koje prolaze kroz postupak tranzicije. Ovo razdoblje traje oko godinu dana, te u njemu dolazi do opadanja broja osoba koje žele nastaviti sa postupkom tranzicije. Osobe koje se zadrže u terapiji uključuju se potom u „iskustvo stvarnog života“ i nastavljaju tranziciju primjenom hormonalne terapije, a naposljetku i kirurškim postupkom kojim se mijenja spol. Ovim osobama nužno je osigurati psihološku pomoć za vrijeme tranzicije, ali i nakon nje (Begić, 2013; Cohen-Kettenis i Gooren, 1999). Iz svega navedenoga možemo vidjeti da je proces tranzicije psihofizički vrlo iscrpljujuć postupak, no u većini slučajeva učinkovit u smislu poboljšanja kvalitete života. To su potvrdile brojne studije, među kojima je najopširnija ona Nizozemska, gdje su dobiveni podaci da je od 1285 intervjuiranih transseksualaca njih 1280 bilo zadovoljno ishodom procesa tranzicije (van Kesteren, Gooren i Megens, 1996; prema Safer i Tangpricha, 2008). Ipak, neka istraživanja naglašavaju kako postupak tranzicije, premda dovodi do olakšanja kod pacijenta i smanjuje rodnu disforiju, ipak ne jamči psihičko i tjelesno zdravlje. U Švedskoj je provedeno višegodišnje praćenje transseksualnih osoba koje su prošle operaciju spola, te je otkriveno kako je

smrtnost tih osoba znatno veća nego u općoj populaciji te je povećan rizik od samoubojstva i psihijatrijskih poremećaja (Dhejne i sur, 2011). Ovo istraživanje upućuje na činjenicu kako se još mnogo toga ne zna o konačnim ishodima tranzicije, te kako je psihijatrijska i medicinska skrb nakon operacije spola još jedno područje na koje treba obratiti pozornost u razmatranju transseksualnosti.

Stavovi prema transseksualnosti

Kao što je ranije spomenuto, transseksualnost je biološki, psihološki, ali i socijalni fenomen, stoga je stav koje društvo ima prema transseksualnim osobama, njihovim pravima i potrebama od velike važnosti za kvalitetu života ovih osoba. Stav se definira kao trajano vrednovanje ljudi, objekata i ideja (Aronson, Wilson, Akert, 2005). On izražava svojevrsnu spremnost na djelovanje, predviđa ponašanje, a može predstavljati podlogu za predrasude i diskriminaciju. Istraživanja koja su se bavila ovom temom ukazuju da su transseksualne osobe izrazito podložne zloupotrebi droga, depresiji i samoubojstvu, a upravo su viktimizacija i diskriminacija u korelaciji sa navedenim rizičnim faktorima (Clements-Nolle, Marx, & Katz, 2006; prema Kooy, 2010). U posljednje vrijeme, sve se više govori o „transpredrasudama“, pojmu koji se odnosi na stigmatu koju heteronormativna zajednica stavlja na osobe koje se ne uklapaju u okvire onoga što se smatra spolno i rodno uobičajenim poimanjem vlastitog identiteta. U ovom kontekstu, osobe koje osjećaju da njihov rodni identitet nije u skladu s njihovim spolnim identitetom (i zbog toga doživljavaju veoma visok stupanj osobne patnje), društvo nerijetko svrstava u kategoriju devijantnih, bolesnih i „neprirodnih“ (King, Winter i Webster, 2009). Stigmatizacija transseksualnosti svoje korijene često vuče i opravdava se ideološkim sistemima i tradicijom nekog društva. To, drugim riječima, znači da tradicionalna društvena uvjerenja o tome što je rodno ispravno, moralno i normativno ponašanje često utječe na javno mnijenje, a neuklapanje u te kategorije smatra se pogrešnim i devijantnim. Na taj način „transpredrasude“ pružaju okvir za stigmatizaciju, patologizaciju i delegitimizaciju transseksualnih osoba, a sve u svrhu zadržavanja tradicionalno postavljenih stavova o spolu i rodu i o njima pripadajućim obiteljskim strukturama (King, Winter i Webster, 2009).

Iz literature je vidljivo da je do danas veoma malo istraživanja provedeno na temu ispitivanja stavova isključivo prema transseksualnosti. Početci takvih istraživanja vežu se uz rad Greena, Stollera i MacAndrewa (1966), koji ukazuje na izrazito

restriktivne poglede medicinskog osoblja vezane uz operaciju promjene spola kod transseksualnih osoba. Kroz godine je, međutim, vidljivo da se situacija ipak poboljšala, stavovi su se ublažili i zaokrenuli u mnogo liberalnijem smjeru (Franzini i Casinelli, 1986).

Do danas, istraživanja znanja i stavova prema transseksualnosti provela su se u Švedskoj, Poljskoj, Hong Kongu, Kanadi, Australiji i Sjedinjenim Američkim Državama. Iz njih se može izvući nekoliko općih zaključaka, koji ukazuju na postojanje određenih demografskih korelata i životnih svjetonazora koji su povezani sa prihvaćanjem, odnosno diskriminacijom transseksualaca. U provedenim istraživanjima je pokazano da su žene u odnosu na muškarace češće spremne pružiti podršku transseksualnim osobama (Landén i Innala, 2000; Antoszewski, Kasielska, Jedrzejczak i Kruk-Jeromin, 2007; Riggs, Webber i Fell, 2012), da su negativniji stavovi prema transseksualnosti zastupljeniji u starijim dobnim skupinama (King i sur. 2009; Landén i Innala 2000), te u religioznijim skupinama (Tee i Hegarty, 2006). Isto tako, pokazano je da su osobe koje su prethodno imale kontakt sa transseksualnim osobama općenito imale pozitivnije stavove prema ovoj skupini nego osobe koje nikad nisu bile u doticaju s transseksualnim osobama (Tee i Hegarty, 2006). Uvjerenost u biološku, odnosno psihološku etiologiju transseksualnosti također je zauzela značajan dio varijance u objašnjavanju stavova prema transseksualnosti, jer je u radovima Landéna i Innale (2000) pokazano da su osobe koje su sklone transseksualnosti pripisivati biološke uzroke imale pozitivnije stavove od osoba koje su smatrale da je transseksualnost uzrokovana psihološkim faktorima.

Premda su ova istraživanja važna jer pružaju nove poglede na bio-psiho-socijalne aspekte transseksualnosti, ona su malobrojna. Većina njih, izuzev istraživanja Kinga i sur. (2009) te Landéna i Innale (2000), napravljena je na prigodnom, studentskom uzorku, pa je upitno u kojoj se mjeri takvi nalazi mogu generalizirati na opću populaciju. Također, većina istraživanja stavova prema transseksualnosti provedena je u sklopu istraživanja o LGBT populaciji. Premda transseksualnost uistinu spada u akronim LGBT (lesbian, gay, bisexual, transgender), ona se ipak razlikuje od preostalog dijela te populacije utoliko što LGB predstavlja seksualnu orijentaciju osoba, dok je transseksualnost dio rodnog identiteta. Te kategorije se donekle preklapaju, ali bi se ipak trebale promatrati odvojeno (McQueen, 2008). Još jedno bitno ograničenje u pogledu razmatranja stavova o transseksualnosti je činjenica da su se oni ispitivali

različitim instrumentima u različitim zemljama, pa bi pri donošenju konačnih zaključaka bilo važno vidjeti podatke mjerene istim instrumentima.

Upravo zbog svih gore navedenih ograničenja, smatramo da je vrijedno ispitati u kojem se smjeru kreću stavovi prema transseksualnosti na uzorku iz populacije u našoj državi, te istražiti varijable koje bi mogle biti povezane sa tim stavovima. Svrha ovoga rada je doprinijeti razumijevanju odnosa društva prema transseksualnosti i potaknuti daljnja istraživanja u ovom području. Dobar početak u tom smjeru ispitivanje je stavova opće populacije prema transseksualnosti, budući da je poticajno socijalno okruženje od presudnog utjecaja za kvalitetu života ovih osoba. Neka od važnih pitanja koja će se nametnuti društvenoj zajednici su ona vezana uz bračni status transseksualnih osoba, prava na posvajanje djece, financiranje liječenja transseksualnosti itd. Premda iz navedenog možemo zaključiti kako su stavovi društva prema transseksualnosti veoma važna stavka u životu transseksualnih osoba, svega je nekoliko studija koje su se do sada bavile njihovim ispitivanjem. Prema našim saznanjima, u ovom dijelu Europe ne postoji istraživanje koje se bavilo navedenom temom, stoga je ovaj rad eksplorativan i cilj mu je provjeriti stavove i etičke poglede opće populacije prema transseksualnosti u Republici Hrvatskoj.

CILJ, PROBLEMI I HIPOTEZE

Cilj ovog istraživanja je provjeriti stavove prigodnog uzorka iz opće populacije prema transseksualnosti u Republici Hrvatskoj.

Problemi i hipoteze

U skladu s ciljem istraživanja i proučavanom literaturom, formulirani su sljedeći problemi:

1. Ispitati stavove prema transseksualnosti na prigodnom uzorku odraslih građana Republike Hrvatske.

H1: Ovaj rad je ekploratorno istraživanje koje nastoji ispitati veoma slabo istraženo područje u Hrvatskoj. Stoga ne možemo postaviti hipotezu za prvi problem,

odnosno predvidjeti kakvi će biti stavovi ispitivanog uzorka prema transseksualnosti.

2. Ispitati postoji li razlika u stavovima s obzirom na:

- a) spol sudionika
- b) dob sudionika
- c) vjersku opredjeljenost
- d) iskustvo poznavanja transseksualne osobe
- e) uvjerenost u biološku odnosno psihološku etiologiju transseksualnosti

Ha): Žene će imati pozitivnije stavove prema transseksualnosti od muškaraca.

Hb): Mlađa dobna skupina će imati pozitivnije stavove od starije dobne skupine.

Hc): Osobe koje se izjašnjavaju kao vjernici koji prakticiraju svoju vjeru imat će negativnije stavove od ostalih (vjernika koji ne prakticiraju svoju vjeru, neodlučnih po pitanju vjere i ateista).

Hd): Pojedinci koji poznaju neku transseksualnu osobu imat će pozitivnije stavove prema transseksualnosti od onih koji ne poznaju niti jednu transseksualnu osobu.

He): Osobe koje smatraju da je transseksualnost biološki uzrokovana imat će pozitivnije stavove nego osobe koje smatraju da je ona psihološki uzrokovana.

METODOLOGIJA

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 807 sudionika. Uzorak su sačinjavali pripadnici opće populacije Republike Hrvatske, a poziv za sudjelovanje u istraživanju poslan je putem e-maila, društvene mreže Facebook te zamolbe na portalu Istraži me.

Opis uzorka

Upitnik je u potpunosti ispunilo 807 osoba, od čega je 71.5 % bilo žena ($N=577$), a 28.5% muškaraca ($N=230$). Prosječna dob sudionika iznosi 25 godina ($M=27.89$; $SD=8.68$), s tim da se raspon kreće od 18 do 62 godine. Uz to, uzeti su podaci najvišem

postignutom stupnju obrazovanja, radnom odnosu te vjerskom opredjeljenju sudionika. Podaci o sociodemografskim karakteristikama uzorka prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1

Prikaz općih podataka sudionika ($N=807$)

		<i>N</i>	(%)
Spol	Muškarci	230	(28.5)
	Žene	577	(71.5)
Dob	18-24	344	(42.6)
	25-34	337	(41.8)
	35-44	75	(9.3)
	>=45	51	(6.3)
Obrazovanje	Nezavršena osnovna škola	1	(0.1)
	Osnovna škola	2	(0.2)
	Srednja škola	285	(35.3)
	Viša škola/fakultet	519	(64.3)
Radni odnos	U radnom odnosu	278	(34.4)
	Poljoprivrednici	1	(0.1)
	Obrtnici/priv. poduzetnici	24	(3.0)
	Učenici	6	(0.7)
	Studenti	363	(45.0)
	Domaćice	3	(0.4)
	Umirovljenici	2	(0.2)
	Nezaposleni	99	(12.3)
	Ostali	31	(3.8)
Vjersko opredjeljenje	Vjernik koji prakticira svoju vjeru	167	(20.7)
	Vjernik koji ne prakticira svoju vjeru	186	(23)
	Neodlučan po pitanju vjere	175	(21.7)
	Ateist	279	(34.6)

Legenda: *N*- broj sudionika; %- postotak sudionika

Instrument

*Upitnik stavova prema transseksualnosti (Attitudes Toward Transsexualism National Survey, Landen i Innala, 2000) konstruiran je u Švedskoj sa svrhom da bude opći pokazatelj stavova društva prema transseksualnosti. Za ovaj smo se upitnik odlučili radi mogućnosti usporedbe sa rezultatima švedskog i američkog istraživanja (Landen i Innala, 2000; Kooy, 2005) Upitnik se sastoji od početne definicije transseksualnosti i 13 pitanja. Transseksualnost se u upitniku definira na sljedeći način: *Transseksualnost se javlja kako kod muškaraca tako i kod žena, a obilježava ju poistovjećivanje osobe jednoga spola sa suprotnim spolom. Za transseksualne se osobe često kaže da su „zarobljene u tijelu pogrešnoga spola“, te imaju snažnu želju živjeti i biti prihvaćene kao pripadnici suprotnog spola, a također žele i „promijeniti spol“. Promjena spola kod transseksualnih osoba podrazumijeva dobivanje novog imena, tretman koji uključuje uzimanje hormona suprotnog spola te operaciju genitalija kako bi se tijelo učinilo što sličnijim onome željenoga spola. Transseksualnost nije isto što i transvestizam, koji se odnosi na muškarce koji povremeno oblače žensku odjeću. Transvestit ne želi promijeniti svoj spol.**

Također, pitanja 2 i 9 sastoje se od više potpitanja pa upitnik ima 18 čestica na koje sudionici odgovaraju odabirući jednu od tri ili više ponuđenih kategorija (npr. *da, ne, nemam mišljanja/nisam o tome nikad razmišljao*). S obzirom da je upitnik osmišljen na takav način, rezultati se formiraju kao ukupne frekvencije odgovora svih sudionika po kategorijama u određenoj čestici (npr. u čestici *“Tko bi trebao snositi troškove operacije spola?”* rezultati se formiraju kao frekvencije kojima su sudionici birali određene kategorije odgovora: *“Zdravstveno osiguranje”, “Pojedinač koji se podvrgava operaciji”* i *“Nemam mišljenje/nisam o tome nikada razmišljao”*). Iz navedenoga proizlazi da je rezultate na ovom upitniku moguće analizirati jedino neparametrijskim statističkim postupcima.

Postupak

Istraživanje je provedeno on-line, putem platform Survey Gizmo, u razdoblju od 3. listopada do 10. listopada 2013. Sudionici su činili prigodni uzorak iz opće populacije Republike Hrvatske. Ispitivač je službeni poziv za istraživanje poslao na različite portale, mailing liste i društvene stranice na internetu. U pozivu za istraživanje objašnjeno je da se istraživanje provodi u svrhu izrade diplomskog rada te je dana kratka uputa u kojoj se objašnjava da se radi o ispitivanju stavova prema transseksualnosti. Sudionici su zamoljeni da odgovaraju iskreno uz napomenu da je istraživanje anonimno te da će se rezultati koristiti isključivo u istraživačke svrhe i analizirati na grupnoj razini. Sudionici su najprije odgovarali na niz pitanja koja se odnose na socio-demografske podatke. Nakon toga uslijedio je *Upitnik stavova prema transseksualnosti*. Procijenjeno vrijeme ispunjavanja upitnika bilo je oko 5 minuta.

REZULTATI

Stavovi prema transseksualnosti

Prvi problem istraživanja bio je utvrditi stavove prema transseksualnosti na našem uzorku. Svi odgovori sudionika prikazani su u obliku frekvencija i postotaka u tablici 2.

Tablica 2

Postoci i frekvencije pojedinih odgovora na pitanja iz Upitnika o stavovima prema transseksualnosti (N=807)

		%	f
1. Smatrate li da je transseksualnost bolest koja se može liječiti?	Da	11	(87)
	Ne	73	(588)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	16	(132)
2. Smatrate li da bi transseksualne osobe trebale: a) imati mogućnost promjene imena	Da	88	(713)
	Ne	7	(54)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	5	(40)
b) imati mogućnost promjene spola u dokumentima	Da	80	(674)
	Ne	13	(101)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	7	(59)
c) imati mogućnost biti podvrgnute hormonskom tretmanu uzimanjem spolnih hormona suprotnog spola	Da	85	(683)
	Ne	9	(77)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	6	(47)
d) imati mogućnost biti podvrgnute operaciji genitalija	Da	84	(681)
	Ne	9	(75)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	6	(51)
3. Tko bi trebao snositi troškove operacije spola?	Zdravstveno osiguranje	31	(253)
	Pojedinac koji se podvrgava operaciji	49	(389)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome nikad razmišljao/la	20	(165)
4. Smatrate li da bi se osobe koje su prošle kroz postupak promjene spola trebale imati pravo vjenčati s obzirom na svoj novi spol?	Da	83	(668)
	Ne	9	(73)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	8	(66)
5. Smatrate li da bi osobe koje su prošle kroz postupak promjene spola, a samci su., trebale biti ravnopravne sa ostalim samcima u pogledu posvajanja i odgoja djece?	Da	67	(540)
	Ne	20	(160)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	13	(107)
6. Smatrate li da bi osobe koje su prošle kroz postupak promjene spola, a žive s partnerom ili supružnikom, trebale biti ravnopravne sa ostalim vjenčanim osobama u pogledu posvajanja i odgoja djece?	Da	73	(588)
	Ne	17	(134)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	11	(85)

Tablica 2 (nastavak)

7. Smatrate li da bi osobi koja je prošla proces promjene spola iz žene u muškarca trebalo dozvoliti da radi s djecom, primjerice da bude nastavnik ili odgajatelj?	Da	81	(651)
	Ne	10	(84)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	9	(72)
8. Smatrate li da bi osobi koja je prošla proces promjene spola iz muškarca u ženu trebalo dozvoliti da radi sa djecom, primjerice da bude nastavnik ili odgajatelj?	Da	82	(655)
	Ne	10	(84)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	8	(68)
9. Biste li osobu koja se javno deklarira kao transseksulana mogli imati za: a) suradnika/suradnicu	Da	94	(758)
	Ne	3	(26)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	3	(23)
b) prijatelja/prijateljicu	Da	87	(708)
	Ne	6	(49)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	6	(50)
c) partnera/partnericu	Da	18	(141)
	Ne	54	(436)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	28	(230)
10. Jeste li mišljanja da društvo i mediji posvećuju previše pažnje transseksualnosti?	Posvećuju previše pažnje	8	(63)
	Posvećuju upravo dovoljno pažnje	12	(93)
	Posvećuju premalo pažnje	58	(464)
	Nemam mišljenja/Nisam o tome nikad razmišljao/la	23	(187)
11. Poznajete li nekoga tko je transseksualan/na?	Da	20	(157)
	Ne	80	(650)
12. Smatrate li da se pojava transseksualnosti povećala u Hrvatskoj u posljednjih 20 godina?	Da	25	(202)
	Ne	23	(184)
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	52	(421)
13. Što, po vašem mišljenju, čini osobu da postane transseksualna?	a) Odabireš biti takav/takva	6	(45)
	b) Naučiš biti takav/takva	1	(5)
	c) To je urođeno	79	(559)
	d) Postaneš takav/takva uslijed različitih iskustava u djetinjstvu	11	(93)
	e) To je bolest koja se može i tebi dogoditi	3	(27)
	f) Drugo	10	(78)

Legenda: %= postotak odgovora u pojedinoj kategoriji; f- frekvencija odgovora u pojedinoj kategoriji

Iz prikazanih podataka možemo vidjeti da premda većina sudionika ne poznaje niti jednu transseksualnu osobu (80%), ipak imaju generalno pozitivno mišljenje prema ovoj skupini. Pozitivan trend u stavovima prema transseksualnosti naročito je vidljiv u kontekstu pravnih pitanja s kojima se transseksualne osobe susreću (mogućnost promjene imena, promjene spola u dokumentima te plaćanja hormonskih tretmana i operacije genitalija iz fonda zdravstvenog osiguranja). Ipak, kada je riječ o posvajanju djece, postotak onih koji bi transseksualcima omogućili to pravo nešto je manji, kao što je vidljivo iz tablice 2. Premda većina sudionika transseksualnosti pripisuje biološku etiologiju (63% sudionika smatra kako je transseksualnost urođena), oni ipak smatraju da bi transseksualci neovisno o tome sami trebali snositi troškove operacije spola (49%). Također, svega 18% sudionika bilo bi spremno imati transseksualnu osobu kao svog partnera/partnericu.

Razlike u stavovima s obzirom na neke socio-demografske varijable

Drugi problem istraživanja bio je ispitati razlike u stavovima prema transseksualnosti s obzirom na neke karakteristike sudionika - a) spol b) dob, c) vjera, d) poznavanje transseksualnih osoba te e) uvjerenost u biološku odnosno psihološku etiologiju transseksualnosti. Kao što je u opisu instrumenta rečeno, rezultati na ovom upitniku formiraju se kao ukupne frekvencije odgovora svih sudionika po kategorijama u određenoj čestici. S obzirom na to, podaci su obrađeni neparametrijskim testovima, točnije, Pearsonovim χ^2 testom kako bi se utvrdila značajnost razlike među određenim kategorijalnim varijablama. U Prilogu su prikazane usporedbe skupina po navedenim karakteristikama.

a) Razlike s obzirom na spol sudionika

Kako bismo ispitali postoje li razlike u stavovima prema transseksualnosti s obzirom na spol sudionika, koristili smo Pearsonov χ^2 test.

Pearsonovim χ^2 testom utvrđeno je da postoji statistički značajna razlika u stavovima prema transseksualnosti između žena i muškaraca na 15 od ukupno 18 čestica. Žene su kroz cijeli upitnik imale pozitivnije stavove prema transseksualnosti od muškaraca čime smo potvrdili prvu hipotezu. Najveće razlike između ove dvije skupine nađene su u čestici „Jeste li mišljenja da društvo i mediji posvećuju previše pažnje transseksualnosti?“, gdje je $\chi^2 (3, N=807) = 29.925; p < .01$. U ovoj je čestici 63% od

sveukupnog broja žena odgovorilo da se transseksualnosti posvećuje premalo pažnje, za razliku od muškaraca, gdje je taj postotak iznosio 43%. Neznačajna razlika među stavovima može se, međutim, vidjeti u čestici „*Smatrate li da bi transseksualne osobe trebale imati mogućnost promjene imena*“, sa $\chi^2 (2, N=807) = 5.770; p > .05$. Statistički neznačajne razlike nađene su također u pitanju „*Biste li osobu koja se javno deklarira kao transseksualan/na mogli imati za partnera/partnericu*“ sa $\chi^2 (2, N=807) = 4.704; p > .05$ te u pitanju „*Poznajete li nekoga tko je transseksualan/na*“ ($\chi^2 (1, N=807) = 0.061; p > .5$).

b) *Razlika s obzirom na dob sudionika*

Kako bismo odgovorili na pitanje postoje li razlike u stavovima prema transseksualnosti s obzirom na dob sudionika, podijelili smo sudionike u 4 kategorije (1=18-24 g., 2=25-34 g., 3=35-44 g., 4= iznad 45g.) te smo s obzirom na to koristili Pearsonov χ^2 test kako bismo provjerili postoje li razlike u odgovorima s obzirom na navedene kategorije dobi. Pokazalo se da ne postoji statistički značajna razlika među dobnim kategorijama u 13 od 18 čestica, stoga hipoteza nije potvrđena. Među česticama u kojima postoji statistički značajna razlika, kao najmanje restriktivna izdvaja se grupa od 25-34 godine, no ne i ona od 18-24 godine, što bi se očekivalo s obzirom na hipotezu. Ono što također iznenađuje jesu odgovori sudionika na česticu „*Tko bi trebao snositi troškove operacije spola?*“. Naime, sa $\chi^2 (6, N=807) = 17.510; p < .01$ dobila se statistički značajna razlika, no ne u očekivanom smjeru, budući da je najliberalnija dobna skupina bila ona iznad 45 godina. U navedenoj skupini 49% sudionika izjasnilo se da troškove operacije spola treba snositi zdravstveno osiguranje, što je značajno više u odnosu na ostale dobne skupine, primjerice najmlađu (18-24 g.), u kojoj postotak sudionika koji bi to pravo omogućili transseksualcima iznosi 26%.

c) *Vjersko opredjeljenje*

Koristili smo Pearsonov χ^2 test kako bismo provjerili postoji li razlika u stavovima prema transseksualnosti s obzirom na vjersko opredjeljenje sudionika. Kako bismo to istražili, podijelili smo varijablu vjerskog opredjeljenja u dvije kategorije; jedna kategorija označavala je „*vjernike koji prakticiraju svoju vjeru*“, a drugu kategoriju činili su „*ostali*“ („*vjernici koji ne prakticiraju svoju vjeru*“, „*neodlučni po*

pitanju vjere“ te „*ateisti*“). Nađene razlike u potpunosti potvrđuju hipotezu prema kojoj će vjernici koji prakticiraju svoju vjeru imati negativnije stavove od ostalih. Samo jedna čestica pokazala je neznačajnu razliku među ispitivanim varijablama: „Smatrate li da se broj transseksualnih osoba povećao u Hrvatskoj u zadnjih 20 godina“, gdje je $\chi^2 (2, N=807) = 5.270; p > .05$), a u sklopu koje se 52% sudionika izjasnilo da ne zna/nema mišljenje o postavljenom pitanju. Ostale čestice pokazale su postojanje izrazito značajne razlike između ispitivanih kategorija vjerskog opredjeljenja, sa stupnjem značajnosti $p < .01$ u 17 od mogućih 18 čestica.

d) Iskustvo poznavanja transseksualne osobe

U trećem dijelu drugog problema provjerili smo postoje li razlike u stavovima prema transseksualnosti s obzirom na iskustvo poznavanja transseksualne osobe. Također smo, kao i u prethodnim dijelovima obrade podataka koristili Pearsonov χ^2 test koji je potvrdio hipotezu prema kojoj će pojedinci koji poznaju neku transseksualnu osobu imati pozitivnije stavove prema transseksualnosti od onih koji ne poznaju niti jednu transseksualnu osobu. U 14 od 18 čestica pronađene su razlike među ove dvije skupine, međutim, najveće razlike u smjeru pozitivnijih stavova prema transseksualcima od strane osoba koje ih poznaju u odnosu na one koje ih ne poznaju pokazale su se u čestici „*Tko bi trebao snositi troškove operacije spola?*“ gdje je $\chi^2 (2, N=807) = 52.698; p < .01$, te u česticama o posvajanju, gdje se pokazalo da su osobe koje ne poznaju transseksualnu osobu manje sklone omogućiti transseksualcima pravo na posvajanje, bilo da su te osobe samci ($\chi^2 (2, N=807) = 30.072; p < .01$) ili u vezi/braku ($\chi^2 (2, N=807) = 24.333; p < .01$). U skladu s time, kada su sudionici pitani bi li mogli imati transseksualca kao partnera/partnericu, značajno ih je manje odgovorilo potvrdno u skupini onih koji nikada nisu upoznali transseksualnu osobu ($\chi^2 (2, N=807) = 44.261; p < .01$).

e) Priklanjanje biološkoj/psihološkoj etiologiji

Pearsonovim χ^2 testom istražili smo i odgovor na posljednji dio drugog problema- onog koji ispituje razlike u stavovima s obzirom na prihvaćanje biološke ili psihološke etiologije transseksualnosti. Sukladno istraživanju Landena i Innale (2000), osobe koje su na pitanje iz upitnika „*Što, po vašem mišljenju čini osobu da bude*

transeksualna?“ odgovarale sa „*To je urođeno*“ činile su skupinu priklonjenu biološkoj etiologiji ($N=559$), dok su oni koji su na pitanje odgovarale sa „*Odabireš biti takav/takva*“, „*Naučiš biti takav/takva*“ i „*Postaneš takav/takva uslijed različitih iskustava u djetinjstvu*“ činile skupinu priklonjenu psihološkoj etiologiji transeksualnosti ($N=143$). Dobiveni rezultati idu u skladu s hipotezom- osobe koje smatraju da je transeksualnost biološki uzrokovana imale su pozitivnije stavove prema transeksualnosti nego osobe koje smatraju da je ona psihološki uzrokovana. Na svim česticama „biološka skupina“ bila je manje restriktivna prema pogledima na transeksualnost od „psihološke skupine“, i to sa stupnjem značajnosti $p < .01$.

RASPRAVA

Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati stavove prigodnog uzorka hrvatskih građana prema transeksualnosti te provjeriti povezanost nekih varijabli i stavova prema transeksualnosti. Premda je odavno utvrđeno kako je stav socijalne zajednice veoma važan za kvalitetu života transeksualnih osoba, u svijetu je provedeno malo istraživanja na ovu temu, a u Hrvatskoj ih do sada uopće nije bilo. Prema našem saznanju, istraživanje stavova korištenjem Upitnika stavova prema transeksualnosti do sada je provedeno na reprezentativnom uzorku opće populacije u Švedskoj (Landen i Innala, 2000) i na prigodnom uzorku studentske populacije u SAD-u (Kooy, 2005), pa ćemo se u raspravi ukratko osvrnuti i na ove rezultate.

Ispitani uzorak odraslih građana Republike Hrvatske u prosjeku ima pozitivne stavove prema transeksualnosti. Preko 80% sudionika smatra da bi transeksualne osobe trebale imati pravo na potpuni postupak tranzicije koji uključuje promjenu imena, dokumenata, uzimanje spolnih hormona te operaciju genitalija. Trend liberalnih stavova nastavlja se i u pitanjima vezanim uz vjenčanje transeksualnih osoba u njihovom novom spolu. Međutim, kad je riječ o posvajanju djece, sudionici su bili nešto stroži. Premda nalazi našeg istraživanja ukazuju na činjenicu da u Hrvatskoj postoji određena “kritična masa” koja smatra da se zakoni u pogledu transeksualnih osoba trebaju definirati te da se ovim osobama trebaju osigurati određena prava, i dalje postoji puno zakonskih nedoumica vezanih uz status transeksualnih osoba u državi. U Hrvatskoj transeksualne osobe nemaju pravo na stupanje u bračnu zajednicu, troškovi

hormonalne terapije pokrivaju se u minimalnom postotku, troškove operacija financira pojedinac koji joj se podvrgava, a ne postoji niti tim koji bi obavljao operacije promjene spola. Iz ovoga je vidljivo da postojeće stanje dovodi u pitanje pravnu sigurnost, kao jedno od osnovnih postulata svakog pravnog sustava te otvara vrata diskriminaciji transseksualnih osoba (Korać-Graovac, 2013). Ipak, u trenutku pisanja ovog rada u Hrvatskoj se donio pravilnik po kojemu će biti moguće promijeniti spol u dokumentima i bez kirurške intervencije, što svakako čini korak naprijed u pogledu rješavanja pitanja vezanih uz pravne aspekte promjene spola. Dodatan argument u tom smjeru svakako pružaju i podaci prikupljeni ovim istraživanjem, jer potiču na razmišljanje je li došlo vrijeme za razmatranje ostalih zakona vezanih uz prava transseksualnih osoba u Republici Hrvatskoj.

Ono što u upitniku iznenađuje je odgovor na pitanje „*Tko bi trebao snositi troškove operacije spola?*“. Većina je sudionika odgovorila kako bi transseksualne osobe trebale same plaćati postupak tranzicije. Bez daljnjih istraživanja na ovu temu, teško je tvrditi je li takav trend u odgovaranju posljedica manjka *istinske* brige i želje za pomoći ovim osobama, ili je odgovor nastavak mišljenja sudionika da transseksualnost nije bolest i da stoga nema potrebe da se liječenje ovog fenomena financira iz fonda zdravstvenog osiguranja. Slična rasprava trenutno je zastupljena i u znanstvenim krugovima, jer, kako je u uvodu rečeno, u najnovijem, petom izdanju DSM-a (APA, 2013), transseksualnost se više ne definira kao poremećaj rodnog identiteta, već kao rodna disforija. Taj postupak, premda ide u smjeru uklanjanja stigme sa transseksualnosti, paradoksalno umanjuje mogućnost da tranzicija bude financirana iz fonda zdravstvenog osiguranja upravo zato što se na transseksualnost više ne gleda kao na psihičku bolest.

Sudionici su pokazali veoma liberalne stavove kada je riječ o tome bi li pristali imati transseksualnu osobu kao kolegu na poslu ili kao zaposlenika u radu s djecom. Međutim, istraživanja pokazuju da je diskriminacija transseksualnih osoba na radnom mjestu veoma česta, a postoje mnogi slučajevi u Hrvatskoj i u svijetu gdje su osobe nakon obavljene promjene spola bile prisiljene napustiti svoje radno mjesto ili skrivati svoj pravi identitet zbog straha od otkaza. Ispitivanjem transseksualnih osoba u SAD-u otkriveno je da je njih 90% u nekom trenutku bilo žrtva diskriminacije i zlostavljanja na

radnom mjestu (Grant, Mottet, Tanis, 2011). Za razliku od toga, premda je većina sudionika izjavila kako ne bi mogli imati transseksualnu osobu za svog partnera, istraživanja pokazuju da više od polovice transseksualnih pacijenata nakon operacije promjene spola ipak najčešće pronalaze partnera te ostvaruju dugogodišnje veze (Eldh, Berg, Gustafsson, 1997).

Na kraju, iako većina sudionika iz istraživanja smatra da se u Hrvatskoj povećao broj transseksualnih usoba unazad zadnjih 20 godina, oni također smatraju da se u medijima premalo govori o ovom problemu. Taj podatak, u kombinaciji s pozitivnim mišljenjem prema transseksualnosti koji je pokazan u našem istraživanju, upućuje na činjenicu kako je određeni postotak ljudi u državi ipak postao osvješteniji u pogledu prihvaćanja različitosti koju fenomen poput transseksualnosti svakako donosi. Ipak, moramo biti pažljivi u interpretaciji ovih rezultata, koji se ne mogu generalizirati budući da uzorak ispitanika nije reprezentativan za populaciju. Isto tako, ne smijemo zaboraviti da iako stavovi utječu na ponašanje, to dvoje nije uvijek usklađeno (Aronson, Wilson, Akert, 2005). U tom smislu moramo se osvrnuti na podatke koji nisu u skladu s ovakvim nalazima. Primjerice, u istraživanju Jokić-Begić, Lauri-Korajlije i Jurin (2014), pokazano je da transseksualne osobe doživljavaju visoke razine tzv. manjinskog stresa (stres koji se doživljava radi pripadnosti manjinskoj skupini) upravo zbog stalnog nailaženja na prepreke i neodobravanja od strane društva, ali i stručnog medicinskog osoblja. Također, ove osobe izjavljuju kako doživljavaju visoke razine internalizirane transfobije, odnosno nametnutog osjećaja krivnje koja se javlja kao posljedica pripadanja manjinskoj skupini koja se ne uklapa u zadane društvene norme i prema kojoj se vrši diskriminacija od strane socijalne okoline (Jokić-Begić, Lauri-Korajlija i Jurin, 2014). Objašnjenje ove diskrepancije između stavova iz našeg uzorka i izvještaja od strane transseksualnih osoba možda bi se mogao objasniti istraživanjima Devinea (1989; prema Ekehammar, Akrami i Araya, 2002) koja predlažu da se ljudi, bez obzira pokazuju li oni eksplicitno predrasude prema nekoj manjinskoj skupini ili ne, ne razlikuju u automatskoj aktivaciji stereotipa. Budući da ljudi u procesu socijalizacije i usvajanja društvenih normi također usvajaju i određene stereotipe, oni se u realnoj situaciji manifestiraju kao implicitne predrasude, bez obzira da li ih osobe eksplicitno izjašnjavaju. Ta automatska aktivacija, predlažu autori, nužno dovodi do implicitnih

predrasuda, a to bi moglo ići u prilog tome da stavovi nisu uvijek u skladu s ponašanjem.

Rezultati istraživanja provedenog na Upitniku stavova prema transseksualnosti u Švedskoj i SAD-u pokazuju slične trendove kao i u našem istraživanju – prevladavajući su pozitivni i tolerantni stavovi prema ovoj manjinskoj skupini. Međutim, između ova tri istraživanja, stavovi sudionika iz SAD-a pokazali su se najliberalnijima. Vrlo liberalan stav američkih sudionika ne čudi s obzirom da zakon u SAD-u u većini zemalja omogućuje transseksualnim osobama stupanje u brak s obzirom na njihov novi spol, ukoliko je novosklopljeni brak heteroseksualan, te omogućuje osobama koje su se bile vjenčale u svom „bivšem spolu“, da i nakon postupka tranzicije ostanu u braku, koji je u tom slučaju- istospolan (premda je u većini američkih država istospolni brak zabranjen, u ovom slučaju uzima se u obzir spol osobe *u trenutku* vjenčanja) (www.transgenderlaw.org). Što se tiče posvajanja djece, u SAD-u ne postoji zakon koji bi transseksualnim osobama zabranio to pravo. Dakle, stavovi američkih sudionika logično se nastavljaju na njihove zakone, i obratno. Ipak, stavovi švedskih sudionika, premda većinski pozitivni, pokazali su se mnogo konzervativnijim i od stavova iz američkog uzorka kao i onih iz hrvatskog uzorka. Ovo začuđuje s obzirom da su švedske zakonske odredbe puno liberalnije od hrvatskih kada je riječ o pravima transseksualnih osoba. Prema švedskom zakonu, osobe koje su promijenile spol imaju zakonsko pravo vjenčati se s obzirom na svoj novi spol te posvojiti djecu (Landen i Innala, 2000), dok u Hrvatskoj ni jedno niti drugo nije zakonski moguće. Ipak, moramo biti oprezni u interpretaciji i usporedbi ova tri istraživanja, budući da se uzorci u njima značajno razlikuju. Za razliku od američkog i hrvatskog, švedsko istraživanje je napravljeno na reprezentativnom uzorku iz populacije pa je i to možda razlog zašto su stavovi sudionika u njemu bili nešto restriktivniji. Bitno je također naglasiti kako su ova istraživanja rađena u veoma udaljenom vremenskom periodu. Istraživanje u Švedskoj napravljeno je 2000. godine, te su spoznaje o transseksualnosti sigurno bile sasvim drugačije nego trinaest godina kasnije, pa i to treba uzeti kao ograničavajući faktor prilikom interpretacije.

Drugi problem u našem istraživanju bila je usporedba stavova sudionika s obzirom na spol, dob, poznanstvo s transseksualnom osobom, vjersko opredjeljenje i uvjerenje o etiologiji transseksualnosti. Kao što smo očekivali, pokazalo se da žene imaju puno pozitivnije stavove od muškaraca. U literaturi je već mnogo puta utvrđena ovakva povezanost stava i spola, no nije utvrđen uzrok takvim stavovima (npr. Hill i Willoughby, 2005; Landen i Innala, 2000; Tee i Hegarty, 2006). Možda bi objašnjenje moglo ležati u činjenici da su žene u načelu manje sklone predrasudama prema manjinama od muškaraca, kao što impliciraju neka istraživanja (npr. Herek, 2002). Naime, negativnije vrednovanje seksualnih manjina od strane muškaraca sukladno je s činjenicom da su muškarci više motivirani u zadržavanju postojećih rodni uloga, afirmirajući time svoju maskulinitet i heteroseksualnost sve do mjere da percipiraju transseksualne osobe kao prijetnju binarnoj koncepciji spola, a time indirektno i njihovoj seksualnoj orijentaciji (Herek 1986; prema Norton i Herek, 2012). Zadržavajući negativne stavove prema transseksualnosti, ove osobe eliminiraju prijetnju svojem identitetu i zadržavaju vlastito viđenje svijeta i sebe.

Nadalje, Qualls, Cox i Schehr (1992; prema Hoxter i Lester, 1994) su na uzorku američkih studenata koristeći skalu socijalne distance dokazali kako žene imaju manje predrasuda prema etničkim manjinama od muškaraca, osim kada je riječ o pitanjima najbližih socijalnih odnosa (kao što je primjerice, brak). Premda se naše istraživanje bavi stavovima prema seksualnim, a ne etničkim manjinama, pokazalo se isto - naime, žene su generalno imale pozitivnije stavove prema transseksualnosti, no ipak se ove dvije skupine nisu značajno razlikovale u pitanju „*Biste li osobu koja se javno deklarira kao transseksualan/na mogli imati za partnera/partnericu*“.

Ono što iznenađuje jest činjenica da se hipoteza o povezanosti dobi i stavova prema transseksualnosti nije potvrdila. Prema literaturi (King, Winter i Webster, 2009; Landen i Innala, 2000), mlađe dobne skupine imaju pozitivnije stavove prema transseksualnosti od starijih dobnih skupina. U našem istraživanju pokazalo se da ne postoji statistički značajna razlika među dobnim kategorijama na većini čestica. Među česticama na kojima postoji statistički značajna razlika, kao najmanje restriktivna izdvaja se grupa od 25-34 godine, no ne i ona od 18-24 godine, što bi se očekivalo s obzirom na hipotezu. Ono što također iznenađuje jesu odgovori sudionika na česticu

„*Tko bi trebao snositi troškove operacije spola?*“, gdje se kao najliberalnija dobna skupina pokazala ona iznad 45 godina. U navedenoj skupini 49% sudionika izjasnilo se da troškove operacije spola treba snositi zdravstveno osiguranje, što je značajno više u odnosu na ostale dobne skupine, primjerice najmlađu (18-24 g.), u kojoj postotak sudionika koji bi to pravo omogućili transseksualcima iznosi 26%. Ovaj nalaz mogao bi se objasniti činjenicom da su sudionici u dobnoj skupini iznad 45 godina odrastali u doba socijalizma, pa se zalažu za financiranje zdravstvenih usluga iz državne blagajne, neovisno o stavovima koje imaju prema transseksualnosti. Za razliku od njih, najmlađa dobna skupina odrasla je na izrazito individualističkim principima nametnutim od strane kapitalističkog sistema, pa je to možda razlog zašto ovi sudionici uglavnom smatraju da bi se transseksualne osobe trebale “pobrinuti same za sebe” kada je riječ o plaćanju operacije. Neovisno o ovoj pretpostavci treba spomenuti da prema nekim istraživanjima, dob nije varijabla koja značajno doprinosi objašnjavanju stavova prema transseksualnosti. Primjerice, u istraživanju Harveya (2002) je pokazano da ne postoji statistički značajna razlika u stavovima prema transseksualnosti s obzirom na dob u općoj populaciji Sjedinjenih Američkih Država.

U našem istraživanju pokazano je da vjernici koji prakticiraju svoju vjeru imaju značajno manje pozitivne stavove prema transseksualnosti od ostalih sudionika. Ovakve razlike pronađene su i u istraživanjima Kinga, Wintera i Webstera (2009) te Teea i Hegartyja (2006). Najveća razlika u stavovima pokazala se u čestici „*Smatrate li da bi se osobe koje su prošle kroz postupak promjene spola trebale imati pravo vjenčati s obzirom na svoj novi spol?*“. Takva razlika u stavovima možda bi se mogla objasniti nedavnim javnim raspravama na temu definicije braka kao zajednice (biološke) žene i (biološkog) muškarca, koja je potaknula referendum vezan uz unošenje ovakve definicije braka u Ustav Republike Hrvatske. Budući da Katolička crkva rijetko raspravlja o pitanjima rodnog identiteta, a u načelu se vodi oštro definiranim tradicionalnim ulogama koje se očekuju od žene i muškarca, ne čudi da je značajno više vjernika iz našeg uzorka zauzelo konzervativniji stav glede prava na vjenčanje osoba koje su prošle kroz postupak tranzicije.

Još jedna varijabla, iskustvo poznavanja transseksualne osobe, pokazala se značajnom u našem istraživanju. Najveće razlike među osobama koje poznaju i ne

poznaju transseksualnu osobu pokazale su se u čestici „*Tko bi trebao snositi troškove operacije spola?*“, gdje je dobiveno da oni koji poznaju transseksualnu osobu imaju značajno pozitivnije stavove od onih koji ju ne poznaju, te u česticama o posvajanju, gdje se pokazalo da su osobe koje ne poznaju transseksualnu osobu manje sklone omogućiti transseksualcima pravo na posvajanje, bilo da su te osobe samci ili u vezi/braku. Također, kada ih se pitalo bi li mogli imati transseksualca kao partnera/partnericu, značajno ih je manje odgovorilo potvrdno u skupini onih koji nikada nisu upoznali transseksualnu osobu. U literaturi postoje izvori koji su sukladni ovim rezultatima. U radu Kinga, Wintera i Webstera (2009), kao jedno od mogućih objašnjenja ovakvih rezultata, spominje se Allportova hipoteza kontakta. Prema njoj, predrasude (osim ako nisu duboko ukorijenjene u strukturu ličnosti pojedinca) mogu se smanjiti ostvarivanjem ravnopravnog kontakta između manjinske i većinske grupe, gdje obje grupe rade na ostvarenju istog cilja. Efekt smanjivanja predrasuda još je veći, kaže teorija, ako je poduprt od strane zakonskog sustava (primjerice uređenim zakonima, običajima i općenito atmosferom sredine u kojoj se ovaj kontakt odvija). To u ovom slučaju znači da je prethodni kontakt sa transseksualcima povezan sa smanjenjem socijalne distance i diskriminacije prema ovoj manjinskoj skupini, kao i svjesnost o negativnom utjecaju diskriminacije na mentalno zdravlje i kvalitetu života ovih osoba (King, Winter i Webster, 2009). Ono što je također važno napomenuti, a pokazano je i u našem istraživanju, jest to da premda obje skupine sudionika imaju generalno pozitivan stav prema transseksualnosti, razlika je utoliko što osobe koje poznaju transseksualnu osobu imaju puno pozitivnije stavove vezane uz ideju jednakosti s ovom manjinskom skupinom (primjerice, otvoreniju su za ideju o pravima na posvajanje, pokrivanje troškova operacije od strane zdravstvenog osiguranja itd.).

Ipak, moramo imati na umu da naše istraživanje, kao i većina drugih istraživanja na ovu temu- proučava samo razlikuju li se ispitivane varijable statistički značajno, pa ne možemo zaključivati o uzročno-posljedičnim odnosima među proučavanim fenomenima. Moguće je tako da osobe koje poznaju transseksualce imaju pozitivnije stavove zbog toga što su, dolazeći s njima u kontakt, smanjili svoje eventualne predrasude. No, isto je tako moguće da te su osobe dolazile u kontakt s transseksualnim osobama upravo zato što nisu imale predrasude. Također, iznenađuje činjenica da čak 20% sudionika iz našeg uzorka poznaje nekoga tko je transseksualan, što predstavlja

uistinu velik postotak, s obzirom na uvriježene brojke o prevalenciji transseksualnosti (cca 1:30 000 osoba je transseksualna). Moguće je, stoga, da su ljudi riječ „poznavanje“ shvatili dosta široko, misleći pritom i na one osobe za koje su tek iz druge ili treće ruke čuli da su transseksualne, stoga je ove rezultate potrebno promatrati s dozom opreza.

Na posljertku, osobe koje su smatrale da je transseksualnost uzrokovana biološkim faktorima imale su značajno pozitivnije stavove nego oni koji su smatrali da je uzrokovana psihološkim faktorima. Da je pripisivanje biološke etiologije transseksualnosti povezano sa pozitivnijim stavovima prema seksualnim manjinama dokazano je u radu Ernulfa, Inaale i Whitama (1989), u kojemu je vidljivo da se stav ljudi prema homoseksualnosti razlikuje s obzirom na to smatraju li da je ona biološki odnosno psihološki uzrokovana. O tome svjedoči i istraživanje Leitenberga i Slavina (1983), u kojemu su se uspoređivali stavovi opće populacije prema transseksualnosti i homoseksualnosti. Rezultati su pokazali kako su sudionici u većoj mjeri izvještavali da je homoseksualnost “pogrešnija” od transseksualnosti, upravo zbog toga što su transseksualnosti uglavnom pripisivali biološku etiologiju, a homoseksualnosti psihološku. Možda bi u tom podatku trebalo tražiti jedan od uzroka ovako pozitivnim stavovima prema transseksualnosti u našem, ali i američkom i švedskom uzorku. Naime, u istraživanju Swanstromove (2006) većina sudionika se izjasnila da bi, kada bi morala birati, radije bila homoseksualna nego transseksualna. Autorica je naglasila da je takav podatak možda povezan s činjenicom da su sudionici općenito više empatizirali s boli koju transseksualna osoba mora proći u životu, i stoga ne bi isto poželjeli i za sebe. Dakle, velika empatija i uvjerenost u biološku etiologiju transseksualnosti možda uistinu utječu na pozitivnije stavove ljudi prema transseksualnosti, a time i na liberalnije stavove glede zakonskih odrednica koje bi trebalo omogućiti transseksualnim osobama.

Zaključno, promatrajući podatke dobivene ovim upitnikom pokazalo se kako ispitani uzorak iz opće populacije Republike Hrvatske ima pretežno pozitivne stavove prema transseksualnosti. Ovi nalazi idu u istom smjeru sa sličnim istraživanjima provedenim u Švedskoj i SAD-u, gdje je većina sudionika također imala vrlo liberalne stavove vezane uz zakonske i društvene regulativa koje se tiču transseksualnih osoba. Međutim, bitno je iznova naglasiti kako je transseksualnost složeno pitanje koje se ne tiče se samo pojedinca koji ga proživljava, već zadire u duboko u društveno-

tradicionalni poredak. Zbog svih socijalnih, psiholoških i emocionalnih varijabli koje leže u podlozi razmatranja ovog fenomena, jasno je da transeksulanosti ne smijemo pristupiti na jednodimenzionalan način, već ju je nužno sagledati iz svih aspekata. Provedeno istraživanje ulijeva dozu optimizma i daje naznaku da postoji „kritična masa“ koja je složna u pogledu pozitivnih stavova prema transeksualnosti, no činjenica je da se transeksualne osobe i dalje susreću sa velikim stupnjem stigmatizacije zbog svoje različitosti (Jokić-Begić, Lauri-Korajlija i Jurin, 2014). Budući da je područje transeksualnosti još uvijek gotovo potpuno nepoznato i neistraženo u našoj državi, nužno je da ovaj rad shvatimo kao jednu od polazišnih točaka za daljnja istraživanja, koja bi zahvatila što heterogeniji i reprezentativniji uzorak, i time proširila saznanja o ovoj temi.

Metodološki nedostaci i preporuke za buduća istraživanja

Na samom kraju ovog rada treba upozoriti i na neke metodološke nedostatke. Ovo istraživanje provedeno je on-line metodom koja, unatoč svojoj ekonomičnosti i praktičnosti, krije brojne probleme. To se u prvom redu odnosi na svojevrstu samoselekciju sudionika - oni koji su iz nekog razloga više zainteresirani za temu upitnika, u većoj će ga mjeri ispunjavati, i stoga je naš dobiveni uzorak pristran i nereprezentativan za populaciju. Stoga možemo zaključiti da rezultati provedenog upitnika daju odgovore na samo jednu dimenziju problema transeksualnosti - daju nam uvid u stavove vrlo homogenog uzorka, koji mahom čine mlade i obrazovane osobe. Veća je vjerojatnost da će obrazovani građani biti svjesniji diskriminacije prema transeksualcima zbog čega će biti više podupirući glede pružanja jednakih (zakonskih) mogućnosti transeksualnim osobama.

Još jedno ograničenje ovog istraživanja jest nedostatak podataka vezan uz seksualnu orijentaciju i rodni identitet sudionika, pa su rezultati interpretirani uz pretpostavku heteronormativnosti. Nadalje, zbog direktnog načina na koji su pitanja bila postavljena, postoji i mogućnost da su sudionici davali socijalno poželjne odgovore, ne želeći se prikazati suviše konzervativnima i zatvorenima u pogledu svojih stavova. Također, moramo naglasiti da su usporedbe hrvatske, švedske i američke verzije istraživanja napravljene na tri različita uzorka korištenjem različite metodologije, pa je i

to možda jedan od potencijalnih razloga zašto su stavovi u švedskom istraživanju bili nešto restriktivniji.

Valja ukazati na ograničenja odabrane statističke metode obrade rezultata. Naime, χ^2 test je vrlo praktičan i jednostavan test koji može osobito poslužiti kad želimo utvrditi postoji li razlika između dvije skupine, kao što je to bio slučaj u našem istraživanju. No, upravo zbog te jednostavnosti moramo biti pažljivi prilikom interpretiranja dobivenih rezultata. χ^2 test vrlo je osjetljiv na veličinu uzorka, što znači da je veličina njime dobivenog rezultata direktno proporcionalna veličini uzorka, što implicira mogućnost za pogrešku tipa I. Također, premda nam χ^2 test pokazuje postojanje statističke značajnosti među kategorijama, njime ne dobivamo informacije vezane uz jačinu i smjer povezanosti, što bi bilo korisno zahvatiti budućim istraživanjima.

U sljedećim istraživanjima, bilo bi korisno ispitati što reprezentativniji i heterogeniji uzorak. Također, bilo bi dobro koristiti papir-olovka upitnike, čime bi se izbjegla samoselekcija u ispunjavanju upitnika. Nadalje, u budućim istraživanjima mogle bi se uzeti u obzir i dodatne socio-demografske varijable koje ovim istraživanjem nisu zahvaćena a mogle bi značajno doprinijeti razumijevanju stavova prema transseksualnosti, poput gore spomenute seksualne orijentacije, ili pak obrazovanja. Na kraju, bilo bi dobro u budućim istraživanjima koristiti razrađeniju skalu stavova, kako bismo proširili i nadopunili spoznaje dobivene ovim upitnikom.

ZAKLJUČAK

Ispitani uzorak odraslih građana Republike Hrvatske ima pretežno pozitivne stavove prema transseksualnosti. Restriktivniji stavovi u pogledu transseksualnosti primijećeni su jedino na čestici vezanoj uz plaćanje troškova operacije spola, gdje je 49% sudionika izjavilo da bi osoba koja se podvrgava operaciji sama trebala financirati taj trošak, te u čestici *“Biste li osobu koja se javno deklarira kao transseksualna mogli imati za partnera/partnericu”*, gdje je 54% sudionika odgovorilo negativno.

U sklopu ovog istraživanja također smo htjeli provjeriti postoji li razlika u stavovima prema transseksualnosti s obzirom na spol, dob, iskustvo poznavanja transseksualne osobe, vjersko opredjeljenje te uvjerenost u biološku odnosno psihološku

etiologiju transseksualnosti. Najveće razlike u stavovima prema transseksualnosti pronađene su u posljednje dvije varijable (uvjerenost u biološku odnosno psihološku etiologiju transseksualnosti i vjersko opredjeljenje) dok se u varijabli dobi pretpostavke o postojanju razlika nisu potvrdile. Osobe koje su smatrale da je transseksualnost uzrokovana biološkim faktorima imale su značajno pozitivnije stavove nego oni koji su smatrali da je uzrokovana psihološkim faktorima. Sudionici koji su se izjasnili kao vjernici koji prakticiraju svoju vjeru imali su značajno restriktivnije stavove od ostalih sudionika. Razlike u spolu i iskustvu poznavanja transseksualne osobe također su se pokazale značajnima, i to tako da su žene imale općenito pozitivniji stav prema transseksualnosti od muškaraca, kao i osobe koje poznaju nekoga tko je transseksualan nasuprot onima koji ne poznaju transseksualnu osobu. Naposljetku, premda smo očekivali da će mlađa dobna skupina pokazati pozitivnije stavove od starije dobne skupine, to se nije dogodilo. Na većini čestica nije bilo statistički značajnih razlika među dobnim skupinama, a u čestici „*Tko bi trebao snositi troškove operacije spola?*“ dobila se statistički značajna razlika, no ne u očekivanom smjeru, budući da je najmanje restriktivna dobna skupina bila ona iznad 45 godina.

LITERATURA

- American Psychiatric Association (APA), (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Antoszewski, B., Kasielska, A., Jedrzejczak, M. i Kruk-Jeromin, J. (2007). Knowledge and attitudes towards transsexualism among college students. *Sexuality and Disability*, 25, 29–35.
- Aronson, E., Wilson, T.D. i Akert, R.M., (2005). *Socijalna psihologija*. Zagreb: Mate d.o.o.
- Bakker, J. (2014). Sex Differentiation: Organizing effects of Sex Hormones. U: A.L.C. de Vries, B.P.C. Kreukels i T.D. Steensma (Ur.). *Gender Dysphoria and Disorders of Sex Development, Progress in Care and Knowledge* (str. 3-25). New York: Springer.
- Baum, M.J. (2006). Mammalian animal models of psychosexual differentiation: When is translation to the human situation possible? *Hormones and behavior*, 50, 579-588.
- Begić, D. (2013). Transseksualnost kao interdisciplinarni entitet. U: N. Jokić-Begić i D. Begić (Ur). *Suvremeni pristup transseksualnosti* (str. 1-11). Zagreb: Medicinska naklada.
- Cohen-Kettenis, P.T. i Gooren, L.J.G., (1999). Transsexualism: a Review of Etiology, Diagnosis and Treatment. *Journal of Psychosomatic Research*, 46, 315–333.
- Davison, G.C. i Neale, J.M. (1999). *Psihologija abnormalnog ponašanja i doživljavanja*. Jatrebarsko: Naklada Slap.
- de Vries, A. L. C., Kreukels, B. P. C., Steensma T.D. i McGuire, J.K. (2014). Gender Identity Development: A Biopsihosocial Perspective. U: A.L.C de Vries, B.P.C. Kreukels i T.D. Steensma (Ur.). *Gender Dysphoria and Disorders of Sex Development, Progress in Care and Knowledge* (str. 53-80). New York: Springer.
- Dhejne C., Lichtenstein P., Boman M., Johansson A.L.V., Långström N. i Lande N. (2011). Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: Cohort study in Sweden. *PLoS One*, 6, e16885.
- Ekehammar, B., Akrami, N. i Araya, T. (2002). Gender differences in implicit prejudice. *Personality and Individual Differences*, 34, 1509–1523.
- Eldh, J., Berg, A. i Gustafsson, M. (1997). Long Term Follow up After Sex Reassignment Surgery. *Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery*, 31, 39-45.
- Ernulf, K. E., Innala, S. M. i Whitam, F. L. (1989). Biological explanation, psychological explanation, and tolerance of homosexuals: A cross-national analysis of beliefs and attitudes. *Psychological Reports*, 65, 1003–1010.
- Franzini, L. R., i Casinelli, D. L. (1986). Health professionals' factual knowledge and changing attitudes toward transsexuals. *Social Science and Medicine*, 22, 535–539.
- Grant, J. M., Mottet, L. A. i Tanis, J. (2011). *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*. http://transequality.org/PDFs/NTDS_Report.pdf.

- Green, R., Stoller, R. J. i MacAndrew, C. (1966). Attitudes toward sex transformation procedures. *Archives of General Psychiatry*, 15, 178–182.
- Harvey, J. (2002). *Attitudes of the general population toward transsexuals*. Neobjavljen doktorski rad. Santa Ana: Southern California University for Professional Studies.
- Herek, G. M. (2002). Gender gaps in public opinion about lesbians and gay men. *Public Opinion Quarterly*, 66, 40–66.
- HBIGDA (2001). *The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association's Standards of Care for Gender Identity Disorders*, šesto izdanje. <http://www.hbigda.org/sov6.html>
- Hill, D. B. i Willoughby, B. L. B. (2005). The development and validation of the genderism and transphobia scale. *Sex Roles*, 53, 531–544.
- Hoxter, A. L., i Lester, D. (1994). Gender differences in prejudice. *Perceptual and Motor Skills*, 79, 1666
- Johnson, L. (2013). *From Disorder to Dysphoria: Transgender Identity and the DSM-V*. <http://dot429.com/articles/2125-from-disorder-to-dysphoria-transgender-identity-and-the-dsm-v>
- Jokić-Begić, N. (2013). Biopsihosocijalni model transseksualnosti. U: N. Jokić-Begić i D. Begić (Ur). *Suvremeni pristup transseksualnosti* (str. 11-21). Zagreb: Medicinska naklada.
- Jokić-Begić, N. i Begić, D. (2013). Predgovor. U: N. Jokić-Begić i D. Begić (Ur). *Suvremeni pristup transseksualnosti*. Zagreb: Medicinska naklada
- Jokić-Begić, N., Lauri-Korajlija, A. i Jurin, T. (2014). Psychosocial Adjustment to Sex Reassignment Surgery: A Qualitative Examination and Personal Experiences of Six Transsexual Persons in Croatia. *The Scientific World Journal*, 2014, 1-12
- Jokić-Begić N., Babić Čikeš A., Jurin T., Lučev E., Markanović D. i Ručević S. (2008). Transseksualnost: život u krivom tijelu. *Liječnički Vjesnik*, 130, 237-247
- King, M.E., Winter, S. i Webster, B. (2009). Contact reduces transprejudice: A study on attitudes towards transgenderism and transgender civil rights in Hong Kong. *International Journal of Sexual Health* 21, 17-34
- Klink, D. i den Heijer, M. (2014). Genetic Aspects of Gender Identity Development and Gender Dysphoria. U: de Vries, A.L.C., Kreukels, B.P.C., Steensma T.D. (Ur.). *Gender Dysphoria and Disorders of Sex Development, Progress in Care and Knowledge* (str. 25-53). New York: Springer.
- Kooy, R.E. (2005). *Knowledge and Attitudes Toward Trans Persons*. Neobjavljeni magistarski rad. Arcata: Humboldt State University.
- Korać-Graovac, A. (2013). Pravni okvir promjene spola. U: Jokić-Begić, N., Begić, D. (Ur). *Suvremeni pristup transseksualnosti* (str. 55-63). Zagreb: Medicinska naklada.

- Landen, M., i Innala, S. (2000). Attitudes toward transsexualism in a Swedish national survey. *Archives of Sexual Behavior*, 29, 375–388.
- Leitenberg, H. i Slavin, L. (1983). Comparison of attitudes toward transsexuality and homosexuality. *Archives of Sexual Behavior* 12, 337–346.
- McQueen, K.S. (2008). *The Development of the Attitudes Toward the Atypically Gendered Inventory (ATAG-I)*. Bloomington: Indiana University.
- Norton, A. T. i Herek, G. M. (2012). Heterosexuals' Attitudes Toward Transgender People: Findings from a National Probability Sample of U.S. Adults. *Sex Roles*, 68, 738-753
- Olyslager, F. i Conway, L. (2008). On the Calculation of the Prevalence of Transsexualism. *International Journal of Transgenderism*, 10, 173-219.
- Polić, M. (2005). Rod u dekonstrukciji i rekonstrukciji spola. U: Bosanac, G., Jurić, H. I Kodrnja, J. (Ur.). *Filozofija i rod* (str. 195-213). Zagreb: Hrvatsko filozofsko društvo.
- Riggs, D.W., Webber, K. i Fell, G.R. (2012). Australian Undergraduate Psychology Students' Attitudes Toward Trans People. *Gay & Lesbian Issues and Psychology*, 8, 52-62.
- Safer, J.D. i Tangpricha, V. (2008). Out of the Shadows: It is Time to Mainstream Treatment for Transgender Patients. *Endocrine Practice*, 14, 248-250.
- Standards of care for gender identity disorders. The World Professional Association for Transgender Health (WPATH)*. www.wpath.org.
- Stoller, R. (1968). *Sex and Gender On the Development of Masculinity and Feminity*. New York: Science House.
- Swaab, D.F. (2007). Sexual differentiation of the brain and behavior. *Best Practice and research. Clinical Endocrinology and Metabolism*, 21, 431-444.
- Swanstrom, N. A. (2006). *Development and Implementing a Scale to Assess Attitudes Regarding Transsexuality*. Neobjavljeni diplomski rad. Wilmington: University of North Carolina.
- Tee, N., i Hegarty, P. (2006). Predicting opposition to the civil rights of trans persons in the United Kingdom. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16, 70-80.
- Transgender Law and Policy Institute* (2009). TLPI stranica okuplja eksperete o transrodnoj jednakosti i odvjetnike koji surađuju na zakonima u tom području. <http://www.transgenderlaw.org/>
- van Beijsterveldt, C.E.M., Hudziak, J.J. i Boomsma, D.I., (2006). Genetic and enviromental influences on cross-gender behavior and relation to behavior problems: A study of Dutch twins at ages 7 and 10 years. *Archives of Sexual Behavior*, 35, 1241-1244.
- Zhou, J., Hoffman, M., Gooren L. i Swaab, D. (1995). A sex difference in the human brain and its relation to transsexuality. *Nature*, 378, 68-70.

PRILOG 1a- Postotci odgovora i rezultati χ^2 testova na Upitniku stavova prema transseksualnosti (pitanja 1-3) prikazani s obzirom na dob, spol, vjersko opredjeljenje, poznanstvo transseksualne osobe te priklanjanje biološkoj odnosno psihološkoj etiologiji transseksualnosti

		Muškarci (n=230)	Žene (n=577)	Dob 18-24 (n=344)	Dob 25-34 (n=337)	Dob 35-44 (n=75)	Dob >=45 (n= 51)	Vjernici (n=167)	Ostali (n=640)	Poznanstvo TS (n=157)	Nepoznanstvo TS (n=650)	Biološka etiologija (n=559)	Psihološka etiologija (n=143)
1. Smatrate li da je transseksualnost bolest koja se može liječiti?	Da	15*	9	12	9	4	20	26**	7	10**	11	4**	29
	Ne	68	74	70	76	79	63	50	79	83	70	84	45
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	17	16	17	15	17	18	24	14	7	19	12	27
		$\chi^2(2)=7.064$		$\chi^2(6)=10.597$				$\chi^2(2)=70.263$		$\chi^2(2)=13.684$		$\chi^2(2)=113.791$	
2. Smatrate li da bi transseksualne osobe trebale:													
a) imati mogućnost promjene imena	Da	85	90	87	91	85	86	69**	93	95**	87	96**	72
	Ne	10	5	8	5	8	6	21	3	3	7	2	17
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	5	5	5	4	7	8	10	4	2	6	2	10
		$\chi^2(2)=5.770$		$\chi^2(6)=5.942$				$\chi^2(2)=81.642$		$\chi^2(2)=10.056$		$\chi^2(2)=80.851$	
b) imati mogućnost promjene spola u dokumentima	Da	74**	82	77	84	80	80	54**	87	90**	78	90**	57
	Ne	19	10	16	10	8	12	35	7	7	14	5	32
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	6	8	8	6	12	8	11	6	3	8	5	10
		$\chi^2(2)=12.883$		$\chi^2(6)=10.153$				$\chi^2(2)=103.821$		$\chi^2(2)=12.988$		$\chi^2(2)=103.862$	

		Muškarci (n=230)	Žene (n=577)	Dob 18-24 (n=344)	Dob 25-34 (n=337)	Dob 35-44 (n=75)	Dob >=45 (n=51)	Vjernici (n=167)	Ostali (n=640)	Poznavstvo TS (n=157)	Nepoznavstvo TS (n=650)	Biološka etiologija (n=559)	Psihološka etiologija (n=143)
c) imati mogućnost biti podvrgnute hormonskom tretmanu uzimanjem spolnih hormona suprotnog spola	Da	79**	87	82	88	81	82	62**	91	94**	82	94**	66
	Ne	15	7	12	7	9	8	27	5	4	11	2	25
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	6	6	6	4	9	10	11	4	2	7	4	9
			χ2 (2)=12.029		χ2 (6)=9.407			χ2 (2)=93.521		χ2 (2)=12.267		χ2 (2)=99.000	
d) imati mogućnost biti podvrgnute operaciji genitalija	Da	79**	86	81	89	84	80	62**	90	92**	82	93**	66
	Ne	14	7	12	6	8	8	26	5	4	10	2	25
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	6	6	7	5	8	12	11	5	3	7	5	9
			χ2 (2)=9.916		χ2 (6)=12.317			χ2 (2)=86.618		χ2 (2)=9.402		χ2 (2)=98.384	

Svi brojevi su postoci. Statističke značajnosti prikazane u 1) stupcu "Muškarci" odnosi se na usporedbu skupine muškaraca i žena; u stupcu 2) "Dob 18-24" značajnosti se odnose na usporedbu među dobnim skupinama (od 18-24; 25-34; 35-44; >=45); u stupcu 3) "Vjernici" statističke značajnosti se odnose na usporedbu među skupinama "Vjernici" i "Ostali"; 4) u stupcu "Poznavanje TS" uspoređuju se stavovi osoba koje poznaju transseksualca i osoba koje ne poznaju transseksualca; statističke značajnosti u 5) stupcu "Biološka etiologija" odnose se na usporedu između zagovaratelja biološke etiologije i zagovaratelja psihološke etiologije.

* p < .05

** p < .01

PRILOG 1b - Postotci odgovora i rezultati χ^2 testova na Upitniku stavova prema transeksualnosti (pitanja 3-6) prikazani s obzirom na dob, spol, vjersko opredjeljenje, poznanstvo transeksualne osobe te priklanjanje biološkoj odnosno psihološkoj etiologiji transeksualnosti

		Muškarci	Žene	Dob 18-24	Dob 25-34	Dob 35-44	Dob >=44	Vjernici	Ostali	Poznanstvo TS	Nepoznanstvo TS	Biološka etiologija	Psihološka etiologija
3. Tko bi trebao snositi troškove operacije spola?	Zdravstveno osiguranje	29**	32	26**	34	31	49	15**	36	55**	25	38**	8
	Pojedinac koji se podvrgava operaciji	58	44	55	44	45	37	65	44	30	53	37	84
	Nemam mišljenje/Nisam o tome nikad razmišljao/la	13	23	19	22	24	14	20	20	15	22	25	8
		$\chi^2(2)=15.307$		$\chi^2(6)=17.510$				$\chi^2(2)=29.870$		$\chi^2(2)=52.968$		$\chi^2(2)=101.110$	
4. Smatrate li da bi se osobe koje su prošle kroz postupak promjene spola trebale imati pravo vjenčati s obzirom na svoj novi spol?	Da	76**	85	80	87	81	74	57**	89	90**	81	92**	69
	Ne	16	6	11	6	9	16	28	4	5	10	2	24
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	7	8	9	6	9	10	15	6	5	9	6	16
		$\chi^2(2)=19.394$		$\chi^2(6)=8.977$				$\chi^2(2)=113.832$		$\chi^2(2)=6.793$		$\chi^2(2)=117.065$	
5. Smatrate li da bi osobe koje su prošle kroz postupak promjene spola, a samci su., trebale biti ravnopravne sa ostalim samcima u pogledu posvajanja i odgoja djece?	Da	63**	68	62*	73	69	55	41**	74	85**	62	78**	40
	Ne	27	17	24	15	17	29	45	13	10	22	10	45
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	10	15	14	12	13	16	14	13	5	15	12	15
		$\chi^2(2)=13.315$		$\chi^2(6)=14.444$				$\chi^2(2)=87.487$		$\chi^2(2)=30.072$		$\chi^2(2)=105.842$	

		Muškarci	Žene	Dob 18-24	Dob 25-34	Dob 35-44	Dob >=44	Vjernici	Ostali	Poznavanje TS	Nepoznavanje TS	Biološka etiologija	Psihološka etiologija
6. Smatrate li da bi osobe koje su prošle kroz postupak promjene spola, a žive s partnerom ili supružnikom, trebale biti ravnopravne sa ostalim vjenčanim osobama u pogledu posvajanja i odgoja djece?	Da	69*	74	71	77	75	69	47**	79	88**	69	84**	48
	Ne	23	14	19	12	16	29	40	11	8	19	7	29
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	9	11	10	11	9	12	13	10	4	12	9	13
		$\chi^2 (2)=8.781$		$\chi^2 (6)=12.125$				$\chi^2 (2)=89.835$		$\chi^2 (2)=24.333$		$\chi^2 (2)=109.542$	

Svi brojevi su postoci. Statističke značajnosti prikazane u 1) stupcu "Muškarci" odnosi se na usporedbu skupine muškaraca i žena; u stupcu 2) "Dob 18-24" značajnosti se odnose na usporedbu među dobnim skupinama (od 18-24; 25-34; 35-44; >=45); u stupcu 3) "Vjernici" statističke značajnosti se odnose na usporedbu među skupinama "Vjernici" i "Ostali"; 4) u stupcu "Poznavanje TS" uspoređuju se stavovi osoba koje poznaju transseksualca i osoba koje ne poznaju transseksualca; statističke značajnosti u 5) stupcu "Biološka etiologija" odnose se na usporedu između zagovaratelja biološke etiologije i zagovaratelja psihološke etiologije.

* $p < .05$

** $p < .01$

PRILOG 1c Postotci odgovora i rezultati χ^2 testova na Upitniku stavova prema transeksualnosti (pitanja 7-9) prikazani s obzirom na dob, spol, vjersko opredjeljenje, poznanstvo transeksualne osobe te priklanjanje biološkoj odnosno psihološkoj etiologiji transeksualnosti

		Muškarci	Žene	Dob 18-24	Dob 25-34	Dob 35-44	Dob >=45	Vjernici	Ostali	Poznanstvo TS	Nepoznanstvo TS	Biološka etiologija	Psihološka etiologija
7. Smatrate li da bi osobi koja je prošla process promjene spola iz žene u muškarca trebalo dozvoliti da radi s djecom, primjerice da bude nastavnik ili odgajatelj?	Da	75**	83	78	84	77	80	56**	88	89**	79	90**	58
	Ne	17	8	12	8	11	16	25	6	6	11	4	25
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	8	9	10	8	12	4	19	6	4	10	6	17
			$\chi^2(2)=16.882$		$\chi^2(6)=6.869$		$\chi^2(2)=85.830$		$\chi^2(2)=9.155$		$\chi^2(2)=95.115$		
8. Smatrate li da bi osobi koja je prošla proces promjene spola iz muškarca u ženu trebalo dozvoliti da radi s djecom, primjerice da bude nastavnik ili odgajatelj?	Da	75**	83	79	85	77	78	56**	88	90**	79	90**	59
	Ne	17	8	12	8	11	16	26	6	6	11	4	25
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	8	9	9	7	12	6	18	6	4	9	6	16
			$\chi^2(2)=16.882$		$\chi^2(6)=7.391$		$\chi^2(2)=86.393$		$\chi^2(2)=9.755$		$\chi^2(2)=93.61$		

		Muškarci	Žene	Dob 18-24	Dob 25-34	Dob 35-44	Dob >=45	Vjernici	Ostali	Poznavstvo TS	Nepoznavstvo o TS	Biološka etiologija	Psihološka etiologija
9. Biste li osob ukoja se javno deklarira kao transseksulana mogli imati za:													
a) suradnika/suradnicu	Da	91*	95	93	95	95	94	85**	96	97	93	97**	87
	Ne	6	2	4	3	3	4	10	2	2	4	1	8
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	3	3	3	2	3	2	5	2	1	3	2	5
		$\chi^2(2)=6.663$		$\chi^2(6)=1.804$				$\chi^2(2)=32.968$		$\chi^2(2)=4.647$		$\chi^2(2)=38.075$	
b) prijatelja/prijateljicu	Da	82*	90	85	90	91	88	75**	91	96*	86	94**	70
	Ne	12	4	8	4	3	6	16	4	2	7	1	16
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	6	6	7	5	7	6	10	5	1	7	4	14
		$\chi^2(2)=21.013$		$\chi^2(6)=7.512$				$\chi^2(2)=39.157$		$\chi^2(2)=13.193$		$\chi^2(2)=85.841$	
c) partnera/partnericu	Da	19	17	15	20	16	17	7**	20	34**	13	20**	8
	Ne	58	52	61	47	49	57	78	48	34	59	45	79
	Nemam mišljenje	23	31	24	32	35	23	16	32	32	28	34	13
		$\chi^2(2)=4.704$		$\chi^2(6)=14.709$				$\chi^2(2)=48.746$		$\chi^2(2)=44.261$		$\chi^2(2)=52.057$	

Svi brojevi su postoci. Statističke značajnosti prikazane u 1) stupcu "Muškarci" odnosi se na usporedbu skupine muškaraca i žena; u stupcu 2) "Dob 18-24" značajnosti se odnose na usporedbu među dobnim kupinama (od 18-24; 25-34; 35-44; >=45); u stupcu 3) "Vjernici" statističke značajnosti se odnose na usporedbu među skupinama "Vjernici" i "Ostali"; 4) u stupcu "Poznavanje TS" uspoređuju se stavovi osoba koje poznaju transseksualca i osoba koje ne poznaju transseksualca; statističke značajnosti u 5) stupcu "Biološka etiologija" odnose se na usporedbu između zagovaratelja biološke etiologije i zagovaratelja psihološke etiologije.

* $p < .05$

** $p < .01$

PRILOG 1d – Postotci odgovora i rezultati X^2 testova na Upitniku stavova prema transseksualnosti (pitanja 10-13) prikazani s obzirom na dob, spol, vjersko opredjeljenje, poznanstvo transseksualne osobe te priklanjanje biološkoj odnosno psihološkoj etiologiji transseksualnosti

		Muškarci	Žene	Dob 18-24	Dob 25-34	Dob 35-44	Dob >=45	Vjernici	Ostali	Poznanstvo TS	Nepoznans tvo TS	Bio loškaeti ologija	Psihološka etiologija
10. Jeste li mišljanja da društvo i mediji posvećuju previše pažnje transseksualnosti?	Posvećuju previše pažnje	13**	6	8*	6	12	14	16**	6	6**	8	3**	17
	Posvećuju upravo dovoljno pažnje	15	10	10	11	16	23	17	10	5	13	8	31
	Posvećuju premalo pažnje	43	63	59	60	47	45	41	62	74	53	66	26
	Nemam mišljenja/Nisam o tome nikad razmišljao/la	29	21	23	24	25	17	26	22	15	25	22	36
		$\chi^2(3)=29.925$		$\chi^2(9)=19.374$				$\chi^2(3)=36.04$		$\chi^2(3)=22.400$		$\chi^2(2)=70.882$	
11. Poznajete li nekogatko je transseksualan/na?	Da	20	19	14**	23	23	31	13**	21	100	0	21**	13
	Ne	80	81	86	77	77	69	87	79	0	100	78	87
		$\chi^2(1)=0.061$		$\chi^2(3)=13.823$				$\chi^2(1)=5.302$		$\chi^2(2)=5.685$			
12. Smatrate li da se pojava transseksualnosti povećala u Hrvatskoj u posljednjih 20 godina?	Da	28*	24	26**	25	15	39	27	24	34	23	22**	41
	Ne	27	21	21	20	36	27	16	24	31	21	26	14
	Nemam mišljenje/Nisam o tome razmišljao/la	45	55	53	55	49	33	57	51	35	56	52	45
		$\chi^2(2)=7.141$		$\chi^2(6)=18.747$				$\chi^2(2)=5.270$		$\chi^2(2)=22.965$		$\chi^2(2)=24.298$	

		Muškarci	Žene	Dob 18-24	Dob 25-34	Dob 35-44	Dob >=45	Vjernici	Ostali	Poznavanje TS	Nepoznavanje TS	Biološka etiologija	Psihološka etiologija
13. Što, po vašem mišljenju, čini osobu da postane transseksualna?	a) Odabireš biti takav/takva	9**	4	7	5	3	2	8**	5	4	6	0	31
	b) Naučiš biti takav/takva	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	3
	c) To je urođeno	59	73	68	72	72	57	53	73	76	67	100	0
	d) Postaneš takav/takva uslijed različitih iskustava u djetinjstvu	15	10	13	10	8	16	21	9	7	12	0	65
	e) To je bolest koja se može i tebi dogoditi	5	3	3	4	1	10	10	2	2	3	0	0
	f) Drugo	11	9	8	8	16	16	7	10	10	10	0	0
				$\chi^2(5)=17.390$		$\chi^2(15)=23.710$		$\chi^2(5)=52.806$		$\chi^2(5)=6.347$			

Svi brojevi su postoci. Statističke značajnosti prikazane u 1) stupcu "Muškarci" odnosi se na usporedbu skupine muškaraca i žena; u stupcu 2) "Dob 18-24" značajnosti se odnose na usporedbu među dobnim skupinama (od 18-24; 25-34; 35-44; >=45); u stupcu 3) "Vjernici" statističke značajnosti se odnose na usporedbu među skupinama "Vjernici" i "Ostali"; 4) u stupcu "Poznavanje TS" uspoređuju se stavovi osoba koje poznaju transseksualca i osoba koje ne poznaju transseksualca; statističke značajnosti u 5) stupcu "Biološka etiologija" odnose se na usporedbu između zagovarateljbiološke etiologije i zagovaratelja psihološke etiologije.

* $p < .05$

** $p < .01$