

A magyar TERF mozgalom egyik hazugságának leleplezése

2018. március 30-án jelent meg a magyarnarancs.hu oldalon egy cikk [Isten az Anker'tben](#) címmel. A szerzőpáros a magyar TERF mozgalom két prominens alakja Bethlen Anna és Feró Dalma.

A cikk első fele egy Amnesty-s rendezvényen elhangzott kerekasztal beszélgetés részleteinek bemutatásával indul, mely a TERF mozgalomról is szólt. Nem voltam ott a helyszínen, nem ismerem a pontosan elhangzottakat. A rendezvényt Mérő Vera moderálta, akkor Amnesty színeiben mint kampánykoordinátor.

A cikkírók miután az említett rendezvény meghívott vendége **transz-exkluzív-radikális-faszfejeknek** hívja őket (nem osztom ezt a véleményt, annak ellenére, hogy nem vagyok barátságba ezekkel az emberekkel én sem), úgy érezték, hogy itt az ideje egy visszavágásnak és ebben a cikkben egy ámokfutásba kezdtek mindenféle kutatási eredményeket meghamisítva, vagy csak fél információkat az olvasóval közölve bosszút állni.

Vettem a fáradságot és utána néztem azoknak a kutatásoknak, amiket belinkeltek az írásba, hamis mondanivalójukat alátámasztandó és megdöbbentő leleplezést lehet tenni mind a három esetben.

Nézzük is sorban:

“[Kutatások](#) szerint a nemi diszfóriás gyerekek gyakrabban késnek annak a tudásnak az elsajátításával, hogy a biológiai nem stabil és állandó – ennek a tudásnak a hiányában értelmezhetik a nemi sztereotípiáknak való esetleges meg nem felelésüket úgy, hogy bizonyára a másik nemhez tartoznak”

A linken egy kutatás kivonata olvasható csupán, ami ezt tartalmazza:

Transsexualism is considered to be the extreme end of the spectrum of gender identity disorders characterized by, among other things, a pursuit of sex reassignment surgery (SRS). The origins of transsexualism are still largely unclear. A first indication of anatomic brain differences between transsexuals and nontranssexuals has been found. Also, certain parental (rearing) factors seem to be associated with transsexualism. Some contradictory findings regarding etiology, psychopathology and success of SRS seem to be related to the fact that certain subtypes of transsexuals follow different developmental routes. The observations that psychotherapy is not helpful in altering a crystallized cross-gender identity and that certain transsexuals do not show severe psychopathology has led clinicians to adopt sex reassignment as a treatment option. In many countries, transsexuals are now treated according to the Standards of Care of the Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, a professional organization in the field of transsexualism. Research on postoperative functioning of transsexuals does not allow for unequivocal conclusions, but there is little doubt that sex reassignment substantially alleviates the suffering of transsexuals. However, SRS is no panacea. Psychotherapy may be needed to help transsexuals in adapting to the new situation or in dealing with issues that could not be addressed before treatment.

Ebben a kivonatban egy árva hang sem szól arról, amit ők állítanak. Most vagy rossz kutatást linkeltek az állításukhoz, vagy egyszerűen hamis információt állítanak.

Nézzük a következő állítást:

“A gyerekkori nemi diszfória többnyire (73–94 százalékban) elmúlik a serdülőkor végére, és a gyerekek a testükkel elégedett (nagyon gyakran meleg) felnőttekké cseperednek.”

A korrekt információ átadás részükről úgy hangzott volna abban a cikkben, hogy az a kutatásra amire hivatkoznak, az hivatkozik a WPATH SoC 7 -re (ez pedig 2001 -es és 2008-as kutatási eredményekre), de abban is azt mondják, hogy a **pre-pubertás** korú fiúk 6-23%-ban ÁLLANDÓSULT! felnőtt korúkra a nemi diszfória és a lányoknál 12-27%-ban).

Arról szó sincs itt, hogy a többikben "elmúlt volna". (ezt is kifordítva adták elő a cikkben, azt állítva, hogy 73-94%-ban ELMÚLIK, ami tényszerűen NEM IGAZI! AZONBAN ugyanebben a WPATH SoC 7-ben tovább folytatva az olvasás két általuk viszont elhallgatott tényt is megtalálhatunk ehhez kapcsolódóan: a valódi pubertás korúakban a nemi diszfória sokkal nagyobb arányban marad fenn állandóan, de arról akkor még nem voltak kutatási eredményeik, így számokat sem közöltek. (azóta már vannak számok is) Illetve a lényeg amit a TERF-ek újra ELHALLGATNAK A CIKKBEN, amit viszont ugyanitt kiemelnek:

"70 adolescents who were diagnosed with gender dysphoria and given puberty suppressing hormones, all continued with the actual sex reassignment, beginning with feminizing/masculinizing hormone therapy"

Az is érdekes, hogy 2018-ban mikor, írták a cikket a TERFek 10 évvel ezelőtti (!) kutatási eredményre hivatkoznak, azon kutatások óta kb. 20 év telt el, rengeteg új kutatás született már a témában és van most már adat arra is, hogy a pubertás korban elindított kezelésekből jelentéktelen mennyiségű (3398 esetből 3 esetben végeztek véglegesen detranzíciót) nem folytatódott valóban nemi megerősítő hormonkezeléssel és szó sincsen semmilyen "elmúlásról".

Nézzük tovább a cikket:

“Az ún. pubertásblokkolók hatásáról jelenleg annyit lehet tudni, hogy károsan befolyásolják a növekedést, a csont- és az agyfejlődést, valamint a termékenységet. A testi fejlődés megakadályozása emellett a mentális felnőtté érést is felfüggesztheti.”

Ebben már némi igazságot fel lehet itt-ott fedezni, hogy pl. a testmagasság növekedést lassítják, (az hogy “károsan befolyásolják” nézőpont kérdése, én pl. nagyon örültem volna ha kaptam volna ilyen...) Azóta már lehet erről sokkal többet tudni:

A pubertás blokkolókat a serdülőkor Tanner 2. szakaszától javasolt felírni, hogy lassítsa, elnyomja a másodlagos nemi jellemzők kialakulásának fejlődését. A pubertás blokkolók teljesen reverzibilisnek tekinthetők, segíthetik a kamaszokat abban, hogy felkészüljenek a hormonterápia megkezdésére, megfelelő időt hagyva nekik a döntés meghozatala előtt. Fontos a pubertás blokkolók alkalmazása alatt, hogy a folyamatosan orvosi felügyelet alatt történjen, ellenőrizni kell a testmagasságot, testsúlyt, csontsűrűséget (DEXA), csontok állapotát, megfelelő legyen a kalcium és a D vitamin (ami segíti a kalcium beépülését) bevitel. A pubertás blokkolók megállítják, lassítják a másodlagos szexuális jellemzők

kialakulását, mint például a mell növekedése vagy a hang elmélyítése és enyhíti a nemi diszfóriával kapcsolatos szorongást. Transznemű férfiaknál a pubertás blokkoló menstruáció kimaradását, megszűnését okozza.

A cikk ezek után még felháborodottan magyarázza Kiss Noémi esetét a Pride-al, ebbe nem mennék most külön bele, mert ezek már szubjektív megítélés alá eshetnek, de mint látható a fenti esteket ténybeli tévedéseket, illetve szándékosan tények elferdítését kommunikálták ebben a cikkben.

A probléma ezzel annyi, mint a 444.hu -n megjelenő detranzicináló cikkel is , hogy ezekben a szerkesztőségekben nincsen olyan szakember, aki elolvassa megjelenés előtt ezeket, megnézné a hivatkozásokat és azt mondaná, hogy NA NE!