

## **A transz nemi identitás elismerésének, a nem- és névváltoztatás engedélyezésének fontossága a rendelkezésre álló tudományos kutatások tükrében**

*Készítette: Magyar Pszichológiai Társaság, LMBTQ szekció*

A Magyar Pszichológiai Társaság (MPT) Magyarország legnagyobb, pszichológusokat tömörítő szakmai szervezete, több, mint 1000 fős tagsággal. A szervezet részét képezik a különböző szakterületekre specializálódó szekciók, amelyekben az adott szakterület szakértői dolgoznak a hazai pszichológustudás fejlesztésén, a szakterületen elérhető legfrissebb tudományos eredmények ismertetésén. A Magyar Pszichológiai Társaság LMBTQ pszichológiai szekciója (MPT-LMBTQ szekció) 2013 óta létezik, a szekció szakembereinek célja a nemi és szexuális kisebbségekhez tartozó személyek segítségével kapcsolatos szaktudás fejlesztése, kutatások facilitálása és megbízható kutatási eredményeken alapuló módszertanok adaptálása.

A Magyar Pszichológiai Társaság, valamint a Magyar Pszichológusok Érdekvédelmi Egyesülete által gondozott Pszichológusok Szakmai Etikai Kódexe által első pontban megfogalmazott alapelv az emberi méltóság tiszteletét teszi a segítői munka vezérfonalává: *“A pszichológus tiszteletben tartja a személy emberi méltóságát, valamint jogát arra, hogy képességeit és személyiségét kibontakoztathassa. A méltóság az alkotmányos alapelveknek megfelelően az emberi élettel eleve együtt járó minősége, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, és ezért minden emberre nézve egyenlő. A pszichológus tiszteli az egyéni, kulturális és szerepkülönbségeket, és mindenkor tiszteletben tartja az emberi jogokat.”* (PSZEK, 2004, 3. o.)

Jelen dokumentumban az MPT LMBTQ szekció nemi és szexuális kisebbségi pszichológia területén kompetens pszichológusaként, követve a munkánkra vonatkozó szakmai elveket igyekszünk röviden összefoglalni a téma kapcsán releváns fontosabb fogalmakat, szakmai ismereteket, elősegítendő a kiegyensúlyozott tájékozódást a szakterületen. Amint az a dokumentumból kiderül, az egyén születéskor meghatározott biológiai neme számottevő esetben nem egyezik meg az egyén megélt nemével. Ezekben az állapotokban több évtizednyi klinikai és kutatási tapasztalat is azt igazolja, hogy a megélt nemnek megfelelő tranzíció lehetővé tétele, illetve az ahhoz szükséges jogi feltételek biztosítása (beleértve a hatósági igazolványokban a megélt nemi identitásnak megfelelő nem megjelenítését, vagyis a nem jogi elismerését) elengedhetetlen, biztonságos, az egyén mentális egészségét védő, társadalmi integrációját elősegítő lépések. Ezzel ellentétes szakmai álláspont nem vezethető le az elérhető, bizonyítékokon alapuló tudományos eredményekből.

### **Meghatározás**

Egy személy születésekor azonosításra kerül a *biológiai neme* nemi szervei, illetve kromoszomális háttere alapján, melyek legtöbbször egy adott nemi kategóriához illeszkednek (pl. női nem – XX kromoszóma, női belső és külső nemi szervek, férfi nem – XY kromoszóma, férfi belső és külső nemi szervek). A fejlődés során ezen biológiai adottságok mellett kialakul az egyén úgynevezett *nemi identitása*, vagyis nemi azonosságtudata. A nemi identitás az egyén nemének saját, belső megélése, illetve önmagának egy gender-kontinuum mentén, vagy azon kívül történő meghatározása. Az emberek nemi identitása az esetek többségében illeszkedik a születéskor

azonosított biológiai nemhez, azonban számottevő esetben az egyén inkongruenciát él meg születésekor azonosított neme, illetve nemi identitása között (Flores et al., 2016).

A *transzneműség* (személyekre alkalmazva “transz személy”, vagy “transznemű személy”), egy ernyőfogalom, olyan, sokszor biológiailag (genetikailag, hormonálisan, és az idegrendszer strukturális szintjén) meghatározott állapotokat jelöl, amely a születéskor azonosított biológiai nemtől eltérő nemi azonosság érzését eredményezik az egyénben (APA/MPT, 2016). Az érintett személyek úgy érzik, hogy nem megfelelő testbe születtek, ezért szeretnék önazonos nemüket helyreállítani, amely az esetek egy részében a nemi szervek és a másodlagos nemi jelleg műtéti úton történő átalakításának vágját is jelenti (ezt nevezi a szakirodalom *orvosi tranzíciónak*), gyakran azonban enélkül, csak a nemileg önazonos név felvételével és az adott nemhez kapcsolt jellegzetességek (pl. öltözködés és viselkedés) kifejezése által szeretnék elérni önazonosságukat (utóbbit nevezi a szakirodalom *szociális/társadalmi tranzíciónak*, illetve ezen belül beszélhetünk a nem jogi elismeréséről a hivatalos okiratokban) (James et al., 2016). A transz identitással szemben azokat az embereket, akik nemi identitásukat a születéskor azonosított biológiai nemükkel azonosként élik meg, ciszneműnek hívja a szakirodalom. A transznemű egyének egy speciális csoportját jelentik az *interszex* emberek, akik esetében a nem biológiai aspektusai (kromoszomális háttér, elsődleges és másodlagos nemi jegyek) vizsgálatakor ellentmondás észlelhető. Esetükben születéskor nem határozható meg egyértelműen a biológiai nem, illetve sok esetben az akkor meghatározott biológiai nemmel ellentétes irányba alakul a későbbiekben az egyéni biológiai nemi érése, és/vagy az egyén nemi identitása.

### **A transz nemi identitás kialakulása és gyakorisága**

A transzneműként azonosuló személyek gyakorisága a különböző társadalmakban eltérő, 0,01% és 0,7% között mozog a nemzetközi kutatások szerint (Sánchez & Vilain, 2013, Flores et al., 2016), aminek a többségitől eltérő identitások megélésének és felvállalásának társadalmi meghatározottsága az oka. A társadalmakban megfigyelhető gyakorisági eltérések okai a transz identitású egyének láthatóságában, a kisebbségi identitás felvállalhatóságának érzetében, vagyis a társadalmak elfogadásának szintjében keresendők. A kirekesztőbb, diszkriminációt alkalmazó társadalmakban a transz személyek rejtőzködni kénytelenek, vagy elhagyják az országot és olyan társadalmakban élnek, ahol elfogadják őket – ezáltal befolyásolva az egyes társadalmakban a kisebbségi identitások jelenlétét (Bränström & Pachankis, 2021; Winter et al, 2016).

A kutatások szerint a születéskor azonosított biológiai nemtől eltérő nemi azonosulás érzése transz személyeknél sok esetben már kora gyermekkorban, jóval a serdülőkor előtt megjelenik (Mason-Schrock, 1996; Morgan & Stevens, 2008). A később transzként azonosuló gyermekek akár 2-4 évesen szívesebben öltöznek és viselkednek a másik nemhez hasonlóan (pl. játékok), elkezdik kifejezni rossz érzésüket a biológiai nemükkel kapcsolatosan, és azt is kifejezik, hogy szeretnének a másik nemhez tartozni – azaz nemi diszfóriát élnek át (ld, DSM-5). A gyermekkori nemi diszfória az esetek egy részében feloldódik, azonban a fiatalok egy része később serdülőként és felnőttként is jelentős szenvedést él át és önmagát kitartóan a születéskor azonosított nemétől eltérően azonosítja (Steensma et al, 2011).

Vannak transz emberek, akik gyerekkorukban még a születésükkor nekik tulajdonított nemükre jellemző viselkedéseket mutatják, és ők maguk is a születésükkor meghatározott biológiai nemükkel azonosulnak, ugyanakkor a pubertással jelentkező testi, illetve szociális- és szerepváltozások nyomán tudatosítják transz identitásukat, és ekkor kezdik el – amennyiben környezetük ezt lehetővé teszi – szociális tranzíciójukat, majd nagykorúvá válva sok esetben orvosi tranzíciójukat. Ezen változások nyomán nemük jogi elismerése egy folyamatos, egyre sürgetőbb szükségletté válik, hiszen a mindennapi életüket egyre inkább a belül megélt és nem a születésükkor nekik tulajdonított nem szerint élik (Cohen-Kettenis & Klink, 2015; Pullen Sansfaçon et al., 2020). Szintén fontos adat, hogy azok a gender diszfóriát mutató gyerekek, akik serdülőkorukra “kibékülnek” biológiai nemükkel, gyakran később, felnőtt korukban mégis transz identitásúként azonosítják magukat (Steensma et al, 2011).

A nemi önazonosság fluiditása, azaz rugalmassága az életút során az emberek egy részére jellemző tulajdonság, amit a legfrissebb tudományos kutatások szintén idegrendszerileg megalapozottnak találtak, igazolva ezzel a bináris nemi megközelítés felülvizsgálatának szükségességét (pl. Hyde et al, 2019).

A nemi identitás sokszor élethosszon át lehetséges alakulása, változása olyan jogi környezetet tesz szükségessé, amelyben az orvosi és szociális tranzíciót a nem jogi elismerése is követni tudja, mivel a nemi kisebbségekhez tartozó transz egyének számára a tranzíció lehetővé tétele egyértelműen pozitív hatással bír. A tranzíció lehetőségének biztosítása, a folyamat megfelelő, szakmai alapokon nyugvó támogatása az egyetlen adekvát beavatkozás a transz személyek életkörülményeinek javítására abból az okból kifolyólag is, hogy az egyén nemi azonosságtudata nem befolyásolható vagy változtatható meg semmilyen pszichoterápiás és pszichiátriai beavatkozással (Byne et al., 2012; APA/MPT-LMBTQ, 2015; WPATH, 2017).

### **A transz személyek mentális sérülékenysége**

A transz személyek fokozottan kitéttek a mentális és fizikai megbetegedéseknek, körükben sokkal gyakoribbak a hangulati zavarok és az öngyilkosság aránya, összességében rosszabbak az életminőségi mutatóik, mint a cisz-heteró személyeknek (Bränström, van der Star & Pachankis, 2019; Bränström & Pachankis, 2020, Bränström & Pachankis, 2021; Budge et al, 2013; Dean et al, 2000; Newfield et al, 2006; Sánchez & Vilain, 2009). Egy 2013-as írországi kutatásban a válaszadó transz fiatalok 80%-a már fontolgatta, 40%-a már meg is kísérelte az öngyilkosságot (Transgender Equality Network Ireland, 2013). Más kutatások szintén azt találták, hogy a transz fiatalok cisznemű társaikhoz viszonyítva 3-6-szor nagyobb gyakoriságban tapasztalnak depressziós tüneteket, követnek el önsértést és öngyilkosságot, valamint gyakoribbak körükben az evészavarok (Connolly et al, 2016).

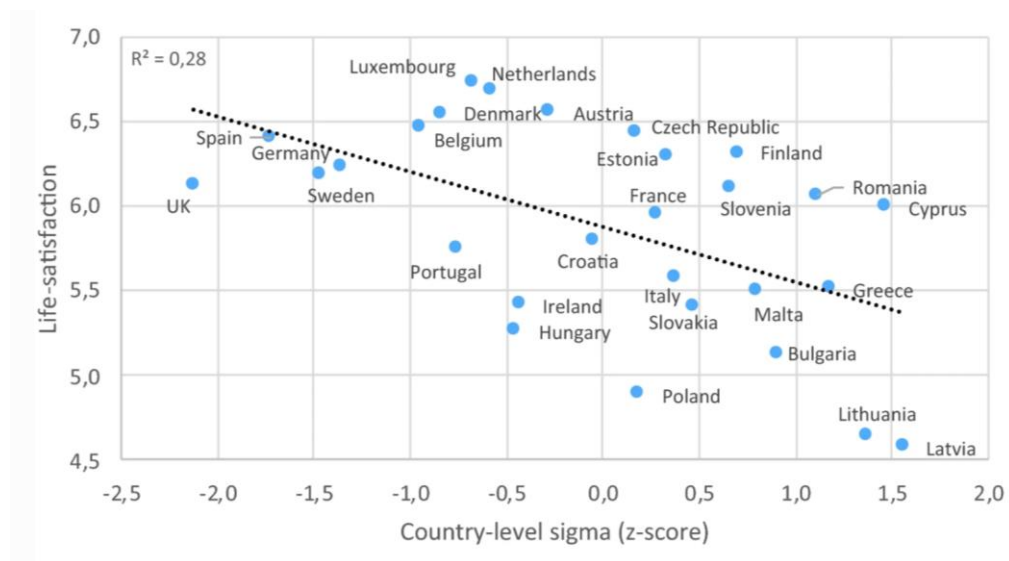
Ugyanakkor az elmúlt évtizedben összegyűlt kutatási adatok és klinikai tapasztalat következetesen demonstrálja, hogy az egyén nemi identitása szerinti élet lehetővé tétele (legyen szó orvosi vagy szociális tranzícióról, jelen dokumentum szempontjából kiemelten kezelve a nem jogi elismerését) jelentős mértékben csökkenti az érintettek lelki és testi veszélyeztetettségét (példáért lásd: Bränström & Pachankis, 2019; Olson et al., 2016; Pullen Sansfaçon et al., 2019; Riggs et al., 2020).

Magyarországon a téma tabusítása, illetve a területen hiányzó kutatási tradíció miatt kevés kutatás készült a transz emberek egészségével és jóllétével kapcsolatban. A Háttér Társaság és az MTA Szociológiai Kutatóintézete „Az LMBT emberek társadalmi kirekesztettsége 2010” címmel folytatott kutatása szintén azt találta, hogy a kutatásban részt vevő transz válaszadók kétharmada (67%) gondolt már arra, hogy súlyos problémái megoldásaként öngyilkosságot kövessen el. A transz személyek negyedének (24%) öngyilkossági kísérlete is volt már. Jelentősen hozzájárul az öngyilkossági gondolatokhoz a támogató családi háttér hiánya, illetve a diszkrimináció és erőszak elszívódása (Karsay, 2015).

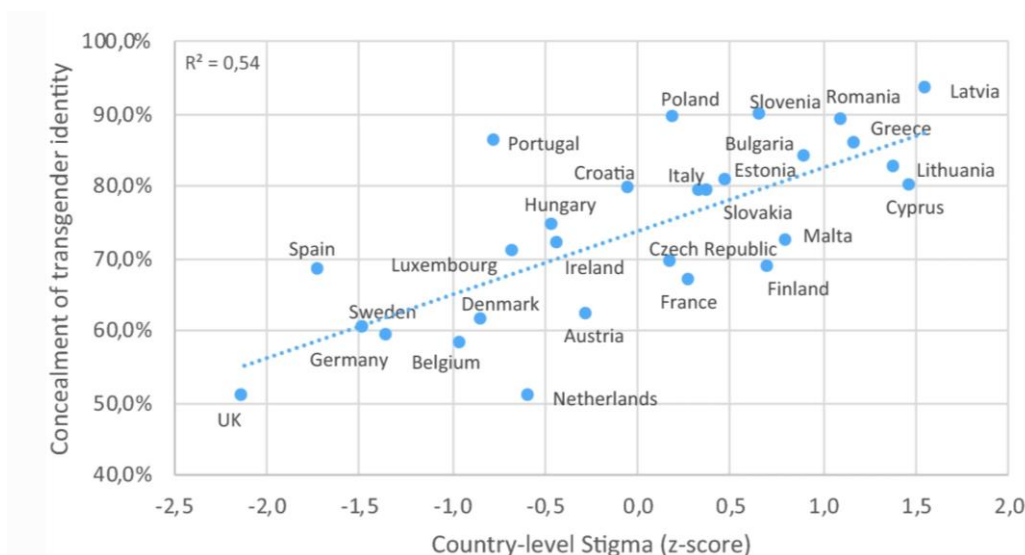
A transz személyeket érő stigmatizáció egyik legkézzelfoghatóbb formája a nem jogi elismerésének kérdése, melynek az egyén életére gyakorolt hatása rendkívül összetett. Közvetett és közvetlen úton befolyásolja az érintettek boldogulását az élet megannyi területén, beleértve a munkavállalást, a lakhatást, az állampolgári jogok gyakorlását és a mentális, valamint fizikai egészséget.

### A nem- és névváltoztatáshoz való jog hatása az egyén mentális egészségére

A nem jogi elismerésének és a nem- és névváltoztatás szabadságának fontosságát támasztják alá azok a nemzetközi kutatások, amelyeket az egyes országokban mérhető strukturális diszkrimináció, a napi szintű diszkriminációs esetek és a transz identitás elrejtésének összefüggését vizsgálják a transz személyek jóllétével (van der Star, Pachankis & Bränström, 2021; Bränström & Pachankis, 2020, Bränström & Pachankis, 2021). Bränström és Pachankis (2021) nagymintás európai kutatásának eredményei alapján az országban mérhető strukturális diszkrimináció (amit az ILGA Rainbow Map is összesít) mértéke erős korrelációt mutat az egyének rejtőzködésével, ami a jóllétet és az étellel való elégedettséget egyértelműen rontó tényező. Az identitás eltitkolása, a nemi önazonosság ellehetetlenítése a törvény által (ezt is takarja a strukturális diszkrimináció fogalma) rontja az érintettek életminőségét, és ez szorosan összefügg az adott országban tapasztalható megbélyegzettséggel (ld. 1. és 2. ábra, Bränström & Pachankis, 2021).



1. ábra: Az LMBTQ személyek életminősége és az adott országban mért strukturális diszkrimináció mértéke (Bränström & Pachankis, 2021).



2. ábra: A transz nemi identitás elrejtése és az adott országban mért strukturális diszkrimináció összefüggése (Bränström & Pachankis, 2021)

A nem jogi elismerése a transz emberek egyik legalapvetőbb igénye, hiszen ez szükséges az önazonos élethez (Couch et al, 2008, Winter et al, 2016). Több kutatás demonstrálta különböző országokban, hogy ahol lehetővé tették a transz emberek önazonos nemének és nevének elismerését, az érintettek élettel való elégedettsége és jólléte növekedett összehasonlítva az elismerést megelőző időszakokkal, vagy azon személyek élettel való elégedettségével, akik nemi identitása és jogi helyzete közt inkogruencia van (ld. Aristegui et al, 2017; Gómez-Gil et al, 2009; Moleiro & Pinto, 2020). És bár fontos hangsúlyozni, hogy a hivatkozott eredmények sokszor kis elemszámú kutatásokból származnak, a téma szakirodalmában egyértelmű trendként rajzolódik ki a nem jogi elismerésének mentális egészségre gyakorolt pozitív hatása, melyet az utóbbi években jóval robusztusabb kutatások is alátámasztanak.

Scheim és mtsai (2020) a tekintélyes *The Lancet* orvosi szaklapban publikált kutatásában 22.000 transznemű személy esetében elemezték a nem jogi elismerésének (vagyis a hatósági igazolványok, anyakönyvi kivonat stb. nemi identitással való összhangjának) hatását az egyén mentális egészségére. Azt találták, hogy az összes résztvevőnek mindössze 11%-a rendelkezett teljes jogi elismeréssel, a többi résztvevő egyenlő arányban egyáltalán nem, vagy csak részlegesen, egy-egy hivatalos iratban változtathatta meg születéskor azonosított nemét. A kutatók azt találták, hogy azok, akik teljes jogi elismeréssel, vagyis a nemi identitásuknak megfelelő okmányokkal éltek, szignifikánsan jobb mentális egészséggel rendelkeztek, kevesebb öngyilkossági gondolatról számoltak be, és általános stressz szintjük is alacsonyabb volt.

A jelenség mögött a nem jogi elismerésének közvetett és közvetlen hatásai egyaránt azonosíthatók. Közvetlen hatás lehet a megélt nem el nem ismerése nyomán átélt kirekesztettség érzés és kisebbségi stressz (lásd. Hatzenbuehler et al, 2016). Külön kiemelendők azok a hétköznapi szituációk, amelyek során az egyén megjelenése alapján az egyik nemhez tartozik (szociális és orvosi tranzíció különböző fokai), miközben iratai még a születésekor neki tulajdonított nemet tartalmazzák. Ezek a helyzetek fokozottan veszélyeztetik az egyén biztonságát, verbális és fizikai erőszak kockázatának teszik ki, krónikus stresszállapothoz vezethetnek még konkrét erőszak



hiányában is (Meyer és Frost, 2013; Hatzenbuehler et al., 2016, Bockting et al., 2013). A fentiek mellett közvetett összefüggés is van a nem jogi elismerése, az okmányok és a nemi identitás kongruenciája, valamint az egyén mentális és fizikai egészsége közt. Számos helyzetben személyazonosítás szükséges egészségügyi, közigazgatási szolgáltatások igénybevételéhez, banki ügyekhez, lakásbérletéhez, de gyakran olyan egyszerű, hétköznapi tevékenységekhez is, mint például egy alkoholos ital vásárlása (James et al., 2015). Transz személyek sok esetben, tartva az esetleges atrocitásoktól, inkább elkerülik ezeket a helyzeteket, késve vesznek igénybe egészségügyi szolgáltatásokat, kisebb eséllyel rendelkeznek stabil lakhatással, és sokkal nagyobb mértékű köztük a munkanélküliség (Hill et al., 2018; King és Gamarel, 2021). A munkavállalás kapcsán például az FRA 2015-ös LMBT jogi felmérésből kiderül, hogy bár a válaszadó európai transz emberek 53%-a felsőfokú végzettségű, a foglalkoztatottsági arány mégis csak 51% a teljes transz mintában (FRA, 2015). A munkanélküliség, illetve az egészségügyi ellátásokhoz való korlátozott hozzáférés olyan hátrányok, melyek egyértelmű, rengeteg alkalommal demonstrált negatív hatással vannak az egyének mentális és fizikai egészségére, nemi identitástól függetlenül, így nem lehet kérdés, hogy a transz személyek érdekeit is az szolgálja, ha a meglévő eszközeinkkel törekszünk ezen közvetlen és közvetett negatív hatások mérséklésére, megszüntetésére.

Kiemelendő továbbá, hogy a nem- és névváltoztatáshoz való jog más személyek érdekeivel nem áll konfliktusban. A nem- és névváltoztatás ellehetetlenítésének semmilyen pozitív hatása nincs az egyének mentális egészségére és társadalmi integrációjára. Ugyanakkor személyes és társadalmi kára a transz emberek egészségkárosításán és ennek gazdasági következményein keresztül annál hatalmasabb.

**Összességében a témába vágó szakirodalmat ismerő, követő szakemberekként, klienseink mentális egészségét, boldogulását és biztonságát mindig prioritizáló segítőként, összhangban a nemzetközi orvosi, pszichiátriai és pszichológiai ajánlásokkal, emberi jogi irányelvekkel, a hazai szakmaetikai ajánlásokkal, szakmailag, etikailag és erkölcsileg is egyértelműen a nem- és névváltoztatás jogának biztosítása mellett foglalunk állást.**

#### **Források:**

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.

Arístegui, I., Radusky, P. D., Zalazar, V., Romero, M., Schwartz, J. and Sued, O. (2017). Impact of the Gender Identity Law in Argentinean transgender women. *International Journal of Transgenderism*, 18(4), 446-456.

Bockting, W. O., Miner, M. H., Swinburne Romine, R. E., Hamilton, A., & Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the US transgender population. *American journal of public health*, 103(5), 943–951. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301241>

Bränström, R., & Pachankis, J. E. (2020). Reduction in mental health treatment utilization among transgender individuals after gender-affirming surgeries: a total population study. *American journal of psychiatry*, 177(8), 727-734.

- Bränström, R., van der Star, A., & Pachankis, J. (2019). European-wide monitoring of sexual and gender minority health: a necessary and feasible task for advancing health equity. *European Journal of Public Health*, Volume 29, Issue 2, 199–200.
- Brown, G. R. (2010). Autocastration and autopenectomy as surgical self-treatment in incarcerated persons with gender identity disorder. *International Journal of Transgenderism*, 12(1), 31-39.
- Budge, S. L., Adelson, J. L. & Howard, K. A. (2013). Anxiety and depression in transgender individuals: The roles of transition status, loss, social support, and coping. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(3), 545-57.
- Byne, W., Bradley SJ, Coleman E, Eyler AE, Green R, Menvielle EJ, Meyer-Bahlburg HF, Pleak RR, Tompkins DA (2012). American Psychiatric Association Task Force on Treatment of Gender Identity Disorder. Report of the American Psychiatric Association Task Force on Treatment of Gender Identity Disorder. *Arch Sex Behav*. 41(4):759-96. doi: 10.1007/s10508-012-9975-x. PMID: 22736225.
- Connolly, M. D., Zervos, M. J., Barone II, C. J., Johnson, C. C., & Joseph, C. L. (2016). The mental health of transgender youth: Advances in understanding. *Journal of Adolescent Health*, 59(5), 489-495.
- Couch, M., Pitts, M., Croy, S., Mulcare, H., & Mitchell, A. (2008). Transgender people and the amendment of formal documentation: Matters of recognition and citizenship. *Health Sociology Review*, 17(3), 280-289.
- Dean, L., Meyer, I. H., Robinson, K., Sell, R. L., Sember, R., Silenzio, V. M. B., et al (2000). Lesbian, gay, bisexual and transgender health: Findings and concerns. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, 4, 102-151.
- Donnelly-Boylan, K. (2016). Gender Dysphoria, Serious Mental Illness, and Genital Self-mutilation: A Case Report. *Journal of Gay and Lesbian Mental Health* 20 (4): 376–381. doi: 10.1080/19359705.2016.1209395
- Flores, A. R., Herman, J. L., Gates, G.J. & Brown, T. N.T. (2016). *How many adults identify as transgender in the United States?* Los Angeles: The Williams Institute.
- FRA (2015). *Transznak lenni az EU-ban. Az uniós LMBT-felmérés adatainak összehasonlító elemzése. Összefoglaló.* [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-being-trans-eu-comparative-summary\\_hu.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2015-being-trans-eu-comparative-summary_hu.pdf)
- Gómez-Gil, E., Trilla, A., Salameo, M., Godás, T., and Valdés, M. (2009). Sociodemographic, clinical, and psychiatric characteristics of transsexuals from Spain. *Archives of Sexual Behavior*, 38(3), 378-92.
- Hatzenbuehler, M. L. & Pachankis, J. E. (2016). Stigma and Minority Stress as Social Determinants of Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: Research Evidence and Clinical Implications. *Pediatr Clin North Am*. 63(6):985-997. doi: 10.1016/j.pcl.2016.07.003. Epub 2016 Oct 12. PMID: 27865340.

- Hill, B. J., Crosby, R. & Bouris, A. (2018). Exploring transgender legal name change as a potential structural intervention for mitigating social determinants of health among transgender women of color. *Sex Res Soc Policy*; 15: 25–33.
- Hyde, J. S., Bigler, R. S., Joel, D., Tate, C. C., & van Anders, S. M. (2019). The future of sex and gender in psychology: Five challenges to the gender binary. *American Psychologist*, 74(2), 171–193. <https://doi.org/10.1037/amp0000307>
- ILGA (2021). Rainbow Europe 2021. <https://www.ilga-europe.org/rainboweurope/2021> (letöltés 2021.07.27)
- James, S. E, Herman, J. L, Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L. & Anafi, M. (2016). *The report of the 2015 US transgender survey*. Washington: National Center for Transgender Equality.
- Karsay, D. (2015). A transznemű emberek társadalmi kirekesztettsége Magyarországon Az LMBT Kutatás 2010 eredményei alapján. Háttér Társaság, Budapest. <https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/Attachments/hatter-lmbtkut2010-transz.pdf>
- Wesley M. King and Kristi E. Gamarel (2021). A Scoping Review Examining Social and Legal Gender Affirmation and Health Among Transgender Populations. *Transgender Health*.Feb 2021.5-22.<http://doi.org/10.1089/trgh.2020.0025>
- Magyar Pszichológiai Társaság (2016). Útmutató a meleg, leszbikus, biszexuális, transznemű és gender-nonkonform kliensekkel folytatott pszichológiai munkához. Magyar Pszichológiai Társaság, ISBN 978-615-80241-3-6
- Magyar Pszichológiai Társaság, Magyar Pszichológusok Érdekvédelmi Egyesülete (2013). *Pszichológusok szakmai etikai kódexe (PSZEK)*.
- Mason-Schrock, D. (1996). Transsexuals' narrative construction of the "true self". *Social Psychology Quarterly*, 176-192.
- Meyer, I. H., & Frost, D. M. (2013). Minority stress and the health of sexual minorities. In C. J. Patterson & A. R. D'Augelli (Eds.), *Handbook of psychology and sexual orientation* (pp. 252–266). Oxford University Press.
- Moleiro, C., & Pinto, N. (2020). Legal gender recognition in Portugal: a path to self-determination. *International Journal of Gender, Sexuality and Law*, 1(1).
- Morgan, S. W., & Stevens, P. E. (2008). Transgender identity development as represented by a group of female-to-male transgendered adults. *Issues in Mental Health Nursing*, 29(6), 585-599.
- Mueller, S. C., Guillamon, A., Zubiaurre-Elorza, L., Junque, C., Gomez-Gil, E., Uribe, C., ... & Luders, E. (2021). The neuroanatomy of transgender identity: Mega-analytic findings from the ENIGMA transgender persons working group. *The Journal of Sexual Medicine*. 18(6), 1122-1129.
- Newfield, E., Hart, S. Dibble, S. & Kohler, L. (2006). Female-to-male transgender quality of life. *Quality of Life Research*, 15, 1447-1457.



Nguyen, H. B., Loughead, J., Lipner, E., Hantsoo, L., Kornfield, S. L., & Epperson, C. N. (2019). What has sex got to do with it? The role of hormones in the transgender brain. *Neuropsychopharmacology*, 44(1), 22-37.

Pachankis, J. E., Mahon, C. P., Jackson, S. D., Fetzner, B. K., & Bränström, R. (2020). Sexual orientation concealment and mental health: A conceptual and meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 146(10), 831.

Pullen Sansfaçon, A., Temple-Newhook, J., Suerich-Gulick, F., Feder, S., Lawson, M.L., Ducharme, J., Ghosh, S., Holmes, C. & The Stories of Gender-Affirming Care Team (2019). The experiences of gender diverse and transchildren and youth considering and initiating medical interventions in Canadian gender-affirming speciality clinics. *International Journal of Transgenderism*, 20(4), 371–387. <https://doi.org/10.1080/15532739.2019.1652129>

Riggs, D.W., Pearce, R., Pfeffer, C.A. et al. (2020). Men, trans/masculine, and non-binary people's experiences of pregnancy loss: an international qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth* 20, 482 <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03166-6>

Sánchez, F. J. & Vilain, E. (2009). Collective self-esteem as a coping resource for male-to-female transsexuals. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 202-209.

Sánchez, F. J., & Vilain, E. (2013). Transgender identities: Research and controversies. In C. J. Patterson & A.B. D'Augelli (Eds.): *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. Oxford University Press, NY: USA. 42-54.

Scheim AI, Perez-Brumer AG, Bauer GR. (2020). Gender-concordant identity documents and mental health among transgender adults in the USA: a cross-sectional study. *Lancet Public Health*. 2020 Apr;5(4):e196-e203. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30032-3. Epub 2020 Mar 17. PMID: 32192577.

Steensma, T. D., Biemond, R., de Boer, F., & Cohen-Kettenis, P. T. (2011). Desisting and persisting gender dysphoria after childhood: a qualitative follow-up study. *Clinical child psychology and psychiatry*, 16(4), 499-516.

Transgender Equality Network Ireland (2013) *Speaking from the margins*. Transgender Equality Network Ireland, Dublin.

United Nations Development Programme. (2013). *Discussion paper: Transgender health and human rights*. New York, NY: UNDP. <https://www.undp.org/publications/discussion-paper-transgender-health-human-rights>

van der Star, A., Pachankis, J. E., & Bränström, R. (2021). Country-level structural stigma, school-based and adulthood victimization, and life satisfaction among sexual minority adults: A life course approach. *Journal of youth and adolescence*, 50(1), 189-201.

WHO/Europe brief - Transgender health in the context of ICD-11 <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions/whoeurope-brief-transgender-health-in-the-context-of-icd-11#402874>

Winter, S., Diamond, M., Green, J., Karasic, D., Reed, T., Whittle, S., & Wylie, K. (2016). Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet*, 388(10042), 390-400.

World Medical Association (2015). *WMA Statement on Transgender People*. Russia, Moscow: World Medical Association. [www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-transgender-people/](http://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-transgender-people/)

World Professional Association for Transgender Health (2017). *WPATH Identity Recognition Statement*. [www.wpath.org/media/cms/Documents/Web%20Transfer/Policies/WPATH%20Identity%20Recognition%20Statement%2011.15.17.pdf](http://www.wpath.org/media/cms/Documents/Web%20Transfer/Policies/WPATH%20Identity%20Recognition%20Statement%2011.15.17.pdf)