

Stonewall

JELENTÉS AZ ASZEKREKRŐL AZ EGYESÜLT KIRÁLYSÁGBAN

AZ EREDETI, ANGOL NYELVŰ JELENTÉS
MEGTEKINTÉSÉHEZ [KATTINTS IDE!](#)

YASMIN BENOIT ÉS
ROBBIE DE SANTOS

JELENTÉS AZ ASZEXEKÉRŐL AZ EGYESÜLT KIRÁLYSÁGBAN

YASMIN BENOIT ÉS ROBBIE DE SANTOS

ELŐSZÓ YASMIN BENOIT

Amikor bekerültem az aktivizmus világába, az egyetlen célom eleinte az volt, hogy az aszexualitásról folytatott diskurzust változatosabbá tegyem.

Sokkal kisebb mértékben terveztem részt venni benne, mint amennyire most teszem, azonban meglehetősen hamar rájöttem, hogy az aszexuális közösség védelmének érdekében a tervezettnél többre lesz szükség.

2018-ban egy dokumentumfilmet forgattam, és ennek részeként beszéltem egy aszexuális emberrel, aki mesélt nekem a reparatív terápiával kapcsolatos tapasztalatairól. Ekkor hallottam első alkalommal erről a problémáról, ugyanakkor egy egyetemi élményem ugrott be. A vizsgák miatti stresszel kapcsolatban kerestem fel egy tanácsadót, ő azonban a kapcsolataim és a szexualitásom felől érdeklődött. Amikor mondtam neki, hogy aszexuális vagyok, úgy vélekedett, hogy pont az aszexualitáson kell változtatni. Csak azért tudtam ezt figyelmen kívül hagyni, mert már a középiskolában tudomást szereztem az aszexualitás létezéséről, szóval addigra jól éreztem magam a bőrömben, és hitelesnek éreztem a tapasztalataimat.

Nem mindenki ilyen szerencsés, nem mindenki számára elérhető ez az információ, és nem mindenki ébred rá az aszexualitására még azelőtt, hogy egy szakember azt sugallná neki, hogy kezelnie kellene magát. Könnyen el tudom képzelni, hogy egy aszexuális hagyja magát befolyásolni. Ezért nem lepett meg, amikor az évek során újabb és újabb történetekkel találkoztam, amelyek nemcsak orvosi diszkriminációról, hanem félelemről, elszigetelődésről, elidegenedésről is beszámoltak; olyan tapasztalatokról, melyeket az aszexek a munkában, az oktatás során és életük egyéb területein szereztek.

Ezért sem lepett meg, amikor a 2018-as National LGBT Survey egyéb aggasztó, főleg a munkahelyen megtapasztalt egyenlőtlenség mellett azt is kimutatta, hogy az aszexuálisoknak 10%-kal nagyobb eséllyel javasolják a reparatív terápiát, mint a többi szexuális orientációnak. Vagy amikor megtudtam, hogy az aszexualitás továbbra is betegségként kezelt orientáció, és a 2010-es Egyenlőségi Törvény sem ismeri el. Az azonban meglepett, hogy úgy tűnt, senki nem tesz ez ellen semmit. Ezekről az aggasztó jelenségekről az aszexuális közösség évek óta tudott, az aszexekeken kívül azonban senki nem törődött velük. Minket minden,

az LMBTQIA+ közösséget érintő diszkriminációról folytatott párbeszédéből kihagytak, a figyelem soha nem terjedt a Q-n túlra.

2021-ben felkerestem a Stonewallt, hogy megnézzük, mit tehetnénk azért, hogy az Egyesült Királyság aszexuális közössége megkapja az őt megillető elismerést és védelmet. Ekkor alapítottuk meg a Stonewall x Yasmin Benoit Ace Projectet, az Egyesült Királyság első, aszexuálisok jogait érintő kezdeményezését, melynek első feladata egy az aszexuálisok tapasztalatait összegző jelentés elkészítése volt. A projektet 2022-ben az Aszexualitás Nemzetközi Napján indítottuk újtárra, és az aszex közösség és támogatóink rendkívül pozitívan fogadták. Ekkor kezdtünk jelentkezőket toborozni, hogy vegyenek részt fókuszcsoportos és személyes interjúkon. Egy évvel később, sok órányi tervezés, kutatás, kódolás, írás, szerkesztés és szervezés után büszkén osztom meg a kész jelentést.

Rendkívül hálás vagyok a Stonewallnak, amiért együttműködik velem ebben a kezdeményezésben, és amiért segítette ez irányú munkámat. Mindenkivel megtiszteltetés volt együtt dolgozni, mind a múltban, mind a jelenben. Szeretnék köszönetet mondani kutatásunk résztvevőinek is, akik bátran megosztották velünk idejüket és történeteiket azért, hogy valódi változást hozzanak közösségünk életébe.

Ez a jelentés csak a kezdet, és remélem, nemcsak azokra a problémákra hívja fel a figyelmet, melyekkel az Egyesült Királyságban élő aszexuálisok szembesülnek. Az aszexek megérdemlik az egyenlőséget. Az aszexek megérdemlik a védelmet. Az aszexek megérdemlik az elismerést. Az aszexek megérdemlik a támogatást. Az aszexek megérdemlik, hogy meghallgassák őket. Rajta, tegyünk érte!



ELŐSZÓ STONEWALL

Robbie de Santos, Kommunikációs és Külkapcsolati Igazgató

Amikor 2021-ben létrehoztuk a FREE TO BE stratégiát, elköteleztük magunkat annak megértése mellett, hogyan tudná a Stonewall az LMBTQ+ emberek szabadságáért, egyenlőségéért és a bennük rejlő lehetőségek kibontakoztatásáért folytatott munkája során jobban képviselni az aszexuálisokat.

Nagyon örültünk, mikor felkeresett minket Yasmin Benoit, az elismert aszexuális modell és aktivista, hogy komolyan belevágjunk ebbe a projektbe.

Emberi jogi szervezatként ennek a munkának a kiindulópontja elismerni azt, hogy az aszexuálisok egy kisebbségi szexuális orientációt képviselnek. Egyszerűen fogalmazva világszerte üldözik azokat az embereket, akik nem felelnek meg a többség szexuális normáinak, és ezek az emberek erőszakkal és megkülönböztetéssel szembesülnek.

A Stonewall azt szeretné biztosítani, hogy a szexuális és nemi kisebbségek jogilag elismertek legyenek, jogi védelemben részesüljenek a gyűlölettel, az erőszakkal, a visszaélésekkel és a diszkriminációval szemben. Arra is törekszik, hogy a szexuális és nemi kisebbségek jogilag egyenlő bánásmódban részesüljenek, és egyenlő módon tudjanak hozzáférni azokhoz a szolgáltatásokhoz és támogatásokhoz, amelyek lehetővé teszik számukra, hogy teljes életet éljenek.

Ezeket a célkitűzéseket a különböző irányelvek védelme és javítása, valamint olyan programok és képzések szervezése révén valósítjuk meg, amelyek segíthetik a társadalom intézményeit abban, hogy kivegyék a részüket ezekből a feladatokból.

Közösségeink gazdag sokszínűsége közepette a hasonló tapasztalatok kötnék össze bennünket: az, hogy a legtöbb ember nem osztja a vonzalmait; hogy az emberek kíváncsisággal, hitetlenkedéssel és előítéllettel viselkednek az iránt, akik vagyunk; hogy az előítélet – a legrosszabb esetben – diszkriminációhoz, bántalmazáshoz és a „meggyógyításunkra” tett kísérletekhez vezet; hogy a közszolgáltatásokban szerzett negatív tapasztalatok következtében alapvető szükségleteink nincsenek kielégítve, és rosszabb bánásmóddal szembesülünk.

Jelen kutatás eredményei megmutatják, hogyan tudjuk integrálni az aszexuálisokat érintő irányelveket a szélesebb körű munkánkba. Fontos tisztázni, hogy a jelentésünk nem kimerítő – számos kérdésre és tapasztalatra, amely létfontosságú az aszex emberek számára, nem térünk ki benne. De el akartuk kezdeni valahol, ezért azon irányelvek területével kezdtük, amelyekkel kapcsolatban a Stonewall rendelkezik szakértelemmel.



KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁSOK

Első és legnagyobb köszönetünk azoknak az aszexeknek szól, akik részt vettek a fókuszcsoportokban és az interjúkon, akik megosztották velünk tapasztalataikat és nézőpontjukat azért, hogy segítsenek nekünk elmesélni az aszex közösség történeteit politikai döntéshozóknak. Köszönjük.

Az Aszex Jelentés elkészítése egy több éven át tartó csapatmunka eredménye. Szeretnénk köszönetet mondani a Stonewall munkatársainak, akik az idők során részt vettek benne, beleértve Eloise Stonborough-t, Kirrin Metcalfot, Nicole Treanort, Jaipreet Deot, Dr. Martha Robinson Rhodes-t és fantasztikus önkéntesünket, Sinant, aki létfontosságú szerepet játszott az interjúkon és fókuszcsoportokban elhangzottak átírásában.

Hatalmas köszönet a Stonewall Ace Network korábbi és jelenlegi tagjainak, akik idejükkel, tapasztalatukkal és szakértelmükkel járultak hozzá a projekt formálásához, segítették a fókuszcsoportok munkáját, és átnézték a jelentéstervezeteket.

Szeretnénk továbbá köszönetet mondani az alábbi szervezeteknek és magánszemélyeknek, akik adományokkal támogatták a jelentést:

- Morgan Stanley
- Diversity Umbrella
- Attitude Magazine Foundation
- Pink News
- Dr Megan Carroll
- Tina Bhartwas Kancellár
- My GWork
- British Association of Social Workers

BEVEZETÉS

Ez a jelentés olyan emberek tapasztalataira összpontosít, akik aszexek – olyan emberek, akik ritkán vagy soha nem éreznek szexuális vonzalmat. Az „aszex” népszerű kifejezés a közösség körében, amelyet saját szexuális orientációjuk meghatározására használnak, de sok olvasó számára ismerősebb lehet az „aszexuális” vagy az „aszexualitás” kifejezés.

Sokan beszélnek az aszex és aró spektrumról, amely magában foglalja az aromantikus – csekély vagy semmilyen romantikus vonzalmat nem tapasztaló –, valamint az aszexuális – szexuális vonzalmat alig vagy semennyire nem tapasztaló – embereket. Mi úgy döntöttünk, hogy egyelőre az aszexualitásra összpontosítunk, mivel ez világosabban értelmezhető a szexuális kisebbségek emberi jogi kontextusában. Az aszexualitás egyre ismertebb önálló orientációként, azzal párhuzamosan, hogy lassan, de biztosan növekszik a reprezentáció a médiában és a popkultúrában, köszönhetően néhány aszex karakter megjelenésének tévéműsorokban, filmekben és könyvekben.

Ugyanakkor, ahogy az aszexualitással kapcsolatos tudatosság erősödött nyelvi szinten, a nyelv és az egyre láthatóbbá váló közösség erőt adott azoknak az embereknek, akik régóta érezték a szexuális vonzalom hiányát, és lehetővé tette számukra, hogy a magukénak érezzék az aszexualitásukat, és büszkéek legyenek rá. Közösségek alakultak – online, egyetemeken, baráti társaságokban, és ezek a közösségek létfontosságú támogatást és a büszkeség érzését adják.

A 2021-es angliai és walesi népszámlálás 28 000 embert regisztrált, aki aszexuálisnak vallotta magát, de szélesebb körű kutatások azt sugallják, hogy ez az arány nagyobb lehet – 1-2% a felnőttek körében, fiatal felnőttek körében pedig ennél valamivel nagyobb.

Az Egyesült Királyságban mérőföldkőnek számító 2018-as National LGBT+ Survey lehetővé tette az aszexuális emberek tapasztalatainak összevetését másokéval az LBMTQ+ közösségen belül. Világosan látszik, hogy az aszexuális válaszadók kevésbé voltak elégedettek az életükkel, sürgetőbbek voltak a mentális egészségügyi szükségleteik, és kisebb valószínűséggel vállalták fel magukat a barátaik, családjuk, kollégáik és az alapvető szolgáltatásokban dolgozók előtt. Illetve azok, akik – akár szabad választás, akár nyomás hatására – felvállalták magukat, rossz tapasztalatokat szereztek.

Ahhoz, hogy megértsük, miért olyan rosszak az aszexuálisok tapasztalatai, mélyebbre kellett ásniuk, ezért fókuszcsoportokat szerveztünk és interjúkat készítettünk, külön hangsúlyt fektetve a munkára és az egészségügyre, valamint az oktatásba és a szélesebb társadalomba való befogadással kapcsolatos, tágabb témákra. Nem végeztünk átfogó vizsgálatot az aszex emberek tapasztalataival kapcsolatban – és egyéb szervezetek is hozzájárultak az aszexek tapasztalatainak feltérképezéséhez, többek között a visszaélések elleni szervezet, a Galop ([lásd angolul](#)).

A megállapítások súlyosak, de talán nem meglepőek, mivel mostanáig igen kevés szakpolitikai diskurzus zajlott az aszexuálisok támogatásáról a társadalomban. Vannak egyértelmű, működőképes megoldások, amelyeknek többsége megvalósítható a tágabb LBMTQ+ közösséget érintő irányelvek és szolgáltatások szélesebb körű fejlesztése során. Ezen irányelvek és szolgáltatások kidolgozása során szükség lesz az aszexuálisok tapasztalatainak aktív figyelembe vételére - az aszexuális nézőpont beépítésére.

MI AZ ASZEXUALITÁS?

Az „**aszexuális**” kifejezés olyan személyre utal, aki alig vagy egyáltalán nem tapasztal szexuális vonzalmat.

Az „**aszex**” egy gyűjtőfogalom, amely olyan emberek szélesebb csoportjának leírására szolgál, akik kevésszer, változóan vagy egyáltalán nem éreznek szexuális vonzalmat.

Sokan az **aszex és aró spektrumra** hivatkoznak. Ezeket az ernyőfogalmakat olyan emberek széles csoportjának leírására használják, akik sosem, változóan vagy alkalmanként tapasztalnak romantikus és/vagy szexuális vonzalmat.

Azok, akik ezen ernyőfogalmak alatt határozzák meg az identitásukat, a kifejezések széles skálájából alkalmazhatnak egyet vagy többet is magukra, beleértve, de nem kizárólag, az aszexuális, aszex, aromantikus, aró, demi, szürke és abró szavakat. Továbbá olyan kifejezéseket is használhatnak az aszex és aró szavakkal együtt, mint a meleg, biszex, lesbikus, heteroszexuális és queer, megmagyarázva ezzel romantikus vagy szexuális vonzalmuk irányát, ha tapasztalnak ilyet.

Az „**aromantikus**” kifejezés olyan személyre utal, aki alig vagy egyáltalán nem tapasztal romantikus vonzalmat.

Az aszexuálisok tapasztalhatnak vagy nem tapasztalhatnak romantikus vonzalmat. Akik éreznek romantikus vonzalmat, olyan kifejezéseket is használhatnak az aszexuálissal együtt, mint a meleg, biszex, lesbikus, heteroszexuális és queer.

Hasonlóképpen azok az aromantikusok, akik tapasztalnak szexuális vonzalmat, szintén használhatnak olyan kifejezéseket az aromantikussal együtt, mint meleg, bi, lesbikus, heteroszexuális és queer.

Egyesek használhatják a „**demiszexuális**” kifejezést annak jelölésére, hogy nem tapasztalnak elsődleges szexuális vonzalmat, de a vonzalom megjelenhet, miután kialakult bennük egy erős érzelmi kötődés.

És vannak, akik a „**szürke aszexuális**” kifejezést használják. Ez a fogalom olyan személyeket jelöl, akik alkalmanként, ritkán vagy csak bizonyos feltételek mellett tapasztalnak vonzalmat.

Ezekkel a kifejezésekkel, emberek identitásával és tapasztalataival kapcsolatos további információk a [Stonewall Ace Hub](#) oldalon található.

MÓDSZERTAN

EZ A JELENTÉS NÉGY FORRÁSRA TÁMASZKODIK:

A 2021-es angliai és walesi népszámlálás első alkalommal tett fel önkéntes alapon megválaszolható kérdést a szexuális orientációval kapcsolatban. A válaszadóknak lehetőségük nyílt egy általuk szabadon választott kifejezéssel meghatározni a szexuális orientációjukat, de nem adhattak meg egyszerre több kifejezést.

A kormány 2018-as National LGBT Survey-e a legnagyobb ilyen jellegű felmérés volt az Egyesült Királyságban. A felmérés során 108 000 érvényes válasz érkezett az LMBTQ+ emberek identitásáról és tapasztalatairól, és így lehetőségünk van arra, hogy megvizsgáljuk a felmérés mintájának azon 2%-át, akik aszexuálisnak vallották magukat. A jelentés egyes fejezeteiben bemutatunk néhány aszex-specifikus elemzést.

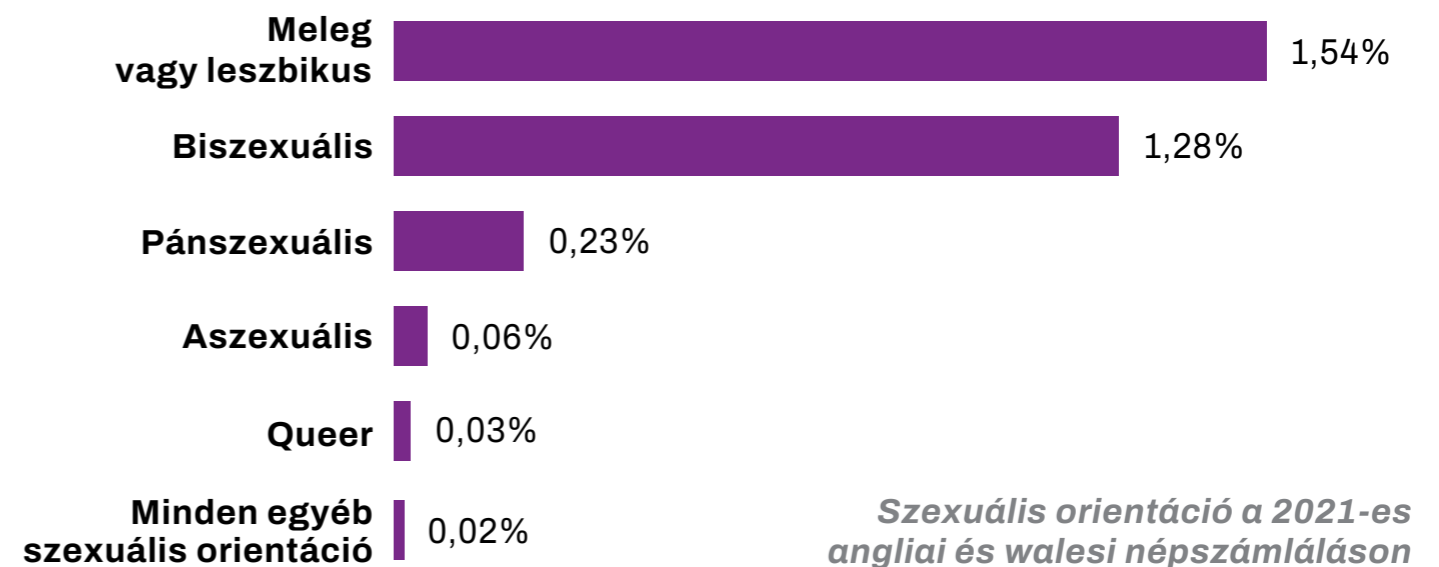
A Stonewall és az Ipsos 2022-es Rainbow Britain tanulmánya azt vizsgálja, hányan rendelkeznek Nagy-Britanniában eltérő identitással, és hogyan definiálják saját vonzalmukat „a címkén túl”. Ezek az adatok három online Omnibus felmérésből származnak, amelyet 2022 júniusa és augusztusa között több mint 2100, 16 és 75 év közötti brit részvételével végeztek. A módszertani eltérések és a kérdések megfogalmazásának különbségei miatt a szexuális orientációval és identitással, valamint a nemi identitással kapcsolatos számadatok nem vethetők össze a hivatalos statisztikákkal.

A 2022 júliusában és augusztusában a Stonewall és Yasmin Benoit által az Egyesült Királyságban élő aszexekekkel szervezett fókuszcsoportok és interjúk sorozata, amelyeknek a résztvevőit nyílt felhívással toborozták, ahol magukat aszexnek vagy aszexuálisnak valló embereket kerestek. Összesen 29 fő vett részt hat fókuszcsoportban és interjún.

A résztvevők 66%-a nő, 7%-a férfi, 27%-a pedig nembináris volt. Összességében 79%-uk vallotta magát ciszneműnek. Minden résztvevő aszexuális volt, bár néhányan a szürke aszex és a demiszexuális kifejezéssel határozták meg magukat. A résztvevők között majdnem ugyanolyan valószínűséggel fordultak elő olyanok, akik éreznek romantikus vonzalmat, mint olyanok, akik aromantikusként vagy demiromantikusként határozzák meg magukat. Azoknál, akik éreznek valamilyen formában romantikus vonzalmat, ez a vonzalom a legnagyobb valószínűséggel bi- vagy pánromantikus volt. A válaszadók 41%-a élt valamilyen fogyatékkal, 38%-a volt vallásos, és 16%-a színes bőrű. Az országos adatokhoz hasonlóan a résztvevők nagyobb valószínűséggel származtak a fiatalabb korcsoportokból: 25%-uk 16-24 év közötti, 64%-uk 25-34 éves, és 10%-uk 35 év feletti.

1. ASZEXNEK LENNI AZ EGYESÜLT KIRÁLYSÁGBAN

A 2021-es angliai és walesi népszámlálás első alkalommal tett fel egy önkéntes alapon megválaszolható kérdést a szexuális orientációval kapcsolatban, amely tartalmazott egy „egyéb szexuális orientáció” válaszlehetőséget. Azok közül, akik ezt az opciót választották, huszonnyolcezeren írták be a szabadon kitölthető mezőbe az „aszexuális” szót. Ez a lakosság 0,06%-át teszi ki, a válaszok földrajzi eloszlása viszonylag egységes volt.

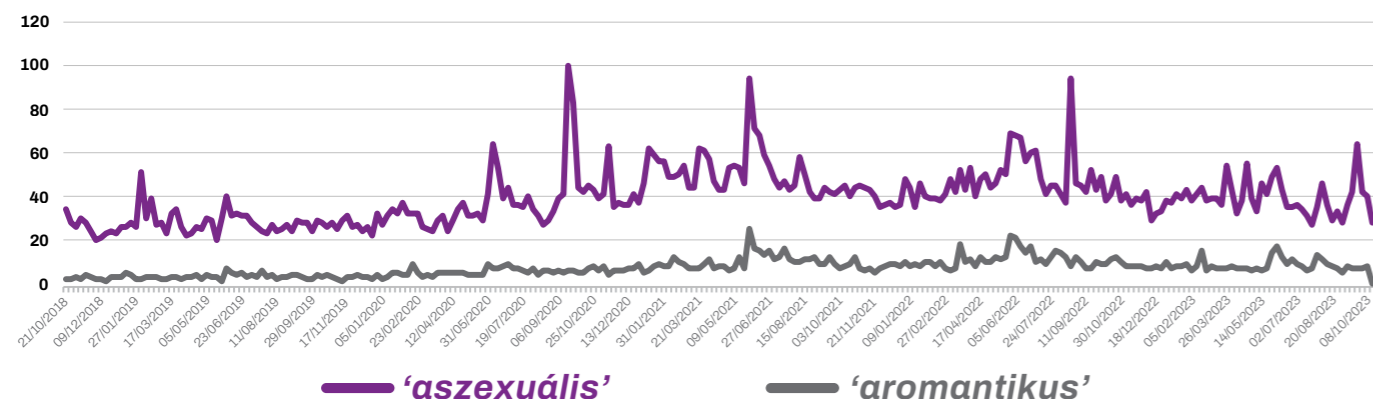


A Stonewall és az Ipsos 2022-es felmérése lehetővé tette a válaszadóknak, hogy az „aszexuális” szexuális orientációt válasszák. A nagy-britanniai felnőttek eme reprezentatív mintájában a válaszadók 2%-a választotta azt, hogy „aszexuális”. Az életkorra vonatkozó demográfiai adatokat tekintve azt láthatjuk, hogy a Z generációsok (18-26 évesek) 5%-a választotta azt, hogy aszexuális, ezzel szemben az Y (27-42 évesek) és az X (43-56 évesek) generáció tagjainak 2%-a, a baby boomereknek pedig 0%-a választotta ezt a lehetőséget.

Amikor a Stonewall és az Ipsos felmérése a résztvevők által tapasztalt vonzalomra kérdezett rá (nem pedig a saját maguk jellemzésére használt címkékre), 1%-uk mondta azt, hogy egyik nemhez sem vonzódik, beleértve a Z generációsok 3%-át és az összes többi generáció 1%-át. A fiatalabb generációk esetében az adatok közötti különbség azt a tényt tükrözheti, hogy egyes aszexekek tapasztalnak bizonyos mértékű vonzalmat, legyen az romantikus vagy esetenként szexuális, néhányan pedig tapasztalhatják a vonzalom hiányát anélkül, hogy szükségszerűen olyan címkét alkalmaznának magukra, mint az „aszexuális”.

MENNYIRE ÉRTIK MEG AZ ASZEXEKET?

A Google keresési trendjei az „aszexuális” és „aromantikus” kifejezésekre az Egyesült Királyságban (db)



Ha megnézzük a Google Trendset, azt láthatjuk, hogy az elmúlt öt évben fokozatosan nőttek az „aszexuális” és „aromantikus” kifejezésekre vonatkozó keresések az Egyesült Királyságban. Az aszexualitással kapcsolatos média hírek (gyakran filmekben és tévésorozatokban felbukkanó új aszexuális szereplők) megjelenésekor, valamint a tudatosságnak szentelt napokon, hetekben és hónapokban jelentős kiugrások láthatók.

Többen keresnek információt az aszexualitásról, mint az aromantikusságról, és egyértelműen látszik, hogy általánosságban véve növekszik azoknak a száma, akik mindkét kifejezésről próbálnak tájékozódni. De a leszbikus, meleg, biszexuális és transz identitáshoz képest az aszexualitás iránti érdeklődés továbbra is viszonylag alacsony.

A fókuszcsoportjainkban és interjúinkon részt vevő aszexuálisok általában örömmel fogadták az utóbbi évek során a reprezentáció és ismertség terén tapasztalható lassú, de folyamatos javulást, de határozottan egyetértettek abban, hogy kevésbé értik meg őket, és gyakran kell magyarázkodniuk aszexuális orientációjuk miatt.

„Azt hiszem, ha többet beszélne róla, ha nagyobb lenne az aszexek reprezentációja a médiában, az jó kiindulópont lenne, és kisebb valószínűséggel kellene újra meg újra a kínos párbeszédet folytatnunk arról, mennyire nem ugyanaz az aszexualitás és a cölibátus.”

„Minden alkalommal ugyanaz a beszélgetés zajlik le. Ha megemlíted, el kell magyaráznod, hogy mi az. És utána azt érzed, hogy az emberek néha egyszerűen nem veszik komolyan, vagy félreértelmezik.”

„Szeretném, ha eljutnánk odáig, hogy már nincs szükség a tudatosság további növelésére, és hogy a felvállalás nem tűnik bátorságnak. Nem kellene annak tűnnie. Mi egyszerűen csak ilyenek vagyunk. De jelenleg úgy tekintenek rá, mintha nagy dolog lenne.”

MENNYIRE BOLDOGOK, ÉS MENNYIRE VANNAK BIZTONSÁGBAN AZ ASZEXEK?

A kormány 2018-as LGBT felméréséből kiderül, hogy az összes különböző szexuális orientáció közül az aszex válaszadók voltak a legkevésbé elégedettek az életükkel.

A cisznemű aszex válaszadók átlagosan 10-ből 5,88-ra értékelték az élettel való elégedettségüket, szemben az összes cisznemű válaszadó 6,67-es átlagával.

A transznemű aszex válaszadók átlaga 5,06 volt, szemben az összes transznemű válaszadó 5,40-es átlagával.

Az aszex válaszadók szintén ritkábban mondták azt, hogy jól érzik magukat LGBT-ként az Egyesült Királyságban, és feleakkora valószínűséggel választották a „nagyon jól érzik magukat” opciót – az aszex válaszadók 6,2%-a választotta ezt a lehetőséget, szemben az összes válaszadó 12,7%-ával.

Fókuszcsoportjaink számos résztvevője számolt be arról, hogy az aszexualitás megértésének hiánya társadalmi szinten megnehezítette számukra, hogy megbékéljenek saját aszexualitásukkal. Sokan kínosan érzik magukat a szexuális vonzalom hiánya vagy ingadozása miatt, és feszélyezi őket az, hogy magyarázkodniuk kell az aszexualitásuk miatt, amikor megosztják másokkal.

„Számomra ez inkább olyan, hogy nem éreztem magam jól a saját bőrömben akkor, amikor nem voltam elégedett a szexualitásommal. És most már határozottan könnyebb, ami azért van, mert többen tudnak róla. Sokkal könnyebb, ha nem érzed magad kissé ketreche zárt cirkuszi állatnak, akitől mindenki mindenfélét kérdez. Azt hiszem, hogy a Netflix Szexoktatás c. műsorában és az Emmerdale-ben megjelenő reprezentáció nagyban segít, mert ezek a mainstream média műsorai. Nagyon sokan nézik őket.”

„Próbálkoztam terápiával és mindenfélével, hogy kiderüljön, ez mentális probléma-e.”

„Megkönnyebbülés volt, hogy nincs velem valami baj, és nem furcsa, sérült ember vagyok. És hogy tudom, hogy élhetem ezt a másféle életet, és vannak mások is így ezzel.”

Az aszex válaszadók kisebb valószínűséggel vállalják nyíltan az orientációjukat a magánéletükben. Az egyéb szexuális orientációkhoz viszonyítva lényegesen kisebb valószínűséggel vállalják magukat nyíltan azon családtagjaik előtt, akikkel nem élnek együtt (5,7%, szemben az összes válaszadó 21,5%-ával). Szintén ők az a szexuális orientációs csoport, amelyik a legkisebb valószínűséggel vállalja magát nyíltan azon családtagjai előtt, akikkel együtt él (23,8%, szemben az összes válaszadó 32%-ával).

Kevésbé valószínű, hogy nyíltan vállalják magukat minden barátjuk előtt (26,3%, szemben az összes válaszadó 33,1%-ával), és az aszex válaszadók mindössze 2,1%-a vállalja magát nyíltan minden szomszédja előtt, szemben az összes válaszadó 12,9%-ával.

„Nagyon izgatott voltam, hogy elmondhatom a legjobb barátnőmnek. Mire a válasza az volt, hogy ‘Ó, csak még nem találkoztál a megfelelő emberrel’, illetve ‘A gyógyszered miatt van’.”

MENNYIRE BOLDOGOK, ÉS MENNYIRE VANNAK BIZTONSÁGBAN AZ ASZEXEK? folytatás

Az aszexuális válaszadókra volt a leginkább jellemző, hogy negatív reakcióktól tartva nem beszélnek másoknak a szexualitásukról. Erről 83,8%-uk számolt be a teljes 69,6%-al szemben.

„Ha jó passzban vagyok, szívesen mesélek róla bárkinek, de ha épp nem vagyok magabiztos, rossz hangulatban vagyok, egyedül érzem magam vagy ilyesmi, akkor nehezebb beszélni róla, mert nem akarok mindent elmagyarázni, és néha jó csak úgy élni.”

„Hosszú évekig nem foglalkoztam vele, és nem beszéltem róla senkinek. Szerencsére találkoztam más aszexuális emberekkel, ami sokat segített. Gondolkodtam rajta, hogy meg szeretném osztani az emberekkel, szóval elmondtam anyámnak, de ő úgy reagált, hogy ne címkézzem fel magam, majd elmúlik.”

Azok, akik aszexualitásukat megosztották barátaikkal és családtagjaikkal, gyakran tolaikodó kérdéseket tapasztaltak.

„Határozottan sok tolaikodó kérdést kaptam. Tudod, olyanokat, mint: 'Maszturbálsz? Nézel pornót?' Aztán ott volt a 'Mit érzel, amikor szexjelenet megy a tévében?'. Nem hiszem, hogy bármilyen más szexualitású embernek csak úgy feltennének ilyen kérdéseket. De akkor nekem miért?”

„Nagyon úgy érzem, hogy ezek [a tolaikodó kérdések] nem olyan kérdések, amelyeket bármilyen más szexualitású embernek feltennének. Lehet, valakinek eszébe jut, de nem kerülne elő egy beszélgetés során. Viszont az aszexualitással kapcsolatban mindig azt kérdezik: 'Szexeltél már? Használ szexjátékszereket? Szeretnél? Néznél ilyen meg olyan pornót?' Bárhonnán jöhetnek ilyen kérdések, pont ez a baj. Még a hozzám közel álló emberek is kérdeznek ilyesmit. És bár engem nem zavar, lesznek olyanok, akiket igen, és ez egyszerűen nem udvarias, nem szép, ha nem releváns.”

Az aszexuálisok a baráti és családi körön kívül vallási környezetben is tapasztaltak hasonlót.

„Megpróbáltam elmagyarázni valakinek, hogy aszexuális vagyok, és az mondta, valami nincs rendben velem, imádkozzak. Teljesen lesajnálva éreztem magam.”

VÁLTOZIK AZ OKTATÁS AZ ASZEXUALITÁST ILLETŐEN?

A többi kisebbségi szexuális orientációhoz hasonlóan a fiatalabbak nagyobb számban határozzák meg az identitásukat aszexuálisként, mint az idősebb generációk tagjai. Az iskoláknak, főiskoláknak és egyetemeknek mind szerepet kell vállalniuk abban, hogy az aszexuálisokat támogassák és a társadalomba integrálják.

Az aszexuális válaszadók 10,3%-a mondta azt, hogy vállalja a szexualitását az osztálytársai és a többi diák előtt. Ez az összes válaszadóra nézve 26,3%.

6,7% aszexuális válaszadó vállalja a szexualitását a tanárai előtt, az összesített 16,7%-kal szemben.

Amennyiben az aszexuálisok előbújnak iskolai környezetben, ők azok, akik a legkisebb eséllyel kapnak „kizárólag pozitív” reakciókat (27,4%, az összes válaszadó 39,9%-ához képest).

A 2022-es fókuszcsoporthoz és interjúk résztvevői közül összesen egyvalaki számolt be az aszexualitás megjelenéséről a szexuális felvilágosítás órán, de csupán futólag említették az LGBTQ+ identitások kapcsán. Angliai iskoláknak 2020 szeptembere óta kötelező LGBTQ+ inkluzív szexuális felvilágosítást tartaniuk, de a törvénybe foglalt tananyag-javaslat nem tesz említést az aszexualitásról.

A fókuszcsoporthoz tartozó résztvevői azt szerették volna, ha az iskolák már fiatalabb kortól kezdve adnának információt az aszexualitásról – vagy azzal kapcsolatban, hogy nem baj, ha valaki nem akar szexelni –, mind a szexuális felvilágosítás, mind pedig a Pride és az LBMT történeti hónapok keretében. Ez segíthetett volna nekik sokkal korábban megérteni a szexuális orientációjukat.

„Úgy éreztem, az iskolában az volt az üzenet, hogy mindenki szexelni fog, mindenki szexelni akar majd. A szex az élet velejárója. Nagyjából ez volt a szexuális felvilágosítás. Nem voltak alternatívák, csak annyi, hogy: mindannyian szexelni fogtok, ez a lényeg.”

„A tanároknak többet kellene tudniuk az aszexualitás pusztán létezéséről, például az olyan részletekről, mint hogy az aszexualitás nem egyenlő azzal, hogy valaki nem akar szexelni, hanem hogy nem érez szexuális vonzalmat mások iránt.”

Az előbújással kapcsolatban azt mondták a résztvevők, hogy felsőoktatási környezetben nem vették őket komolyan: „Majd meggondolod magad, találkozni fogsz valakivel, addig nem lehetsz biztos benne. Majd kipróbálsz, és tetszeni fog.”

Egy diáknak azt mondta egy egyetemi tanára, hogy az aszexualitása akadályozni fogja a karrierjében.

„Volt egy kreatív írás tanárom, aki egy visszajelzésben megkérdezte, miért nem jött össze két karakter a novellám végén. Elmagyaráztam, hogy aszexuális vagyok, és fontos nekem a reprezentáció, de erre csak azt mondta: 'De hát [ezek a karakterek] szerelmesek egymásba'.”

Az LGBTQ+ egyesületek és csoportok központi szerepet játszanak a közösségformálásban és támogatásban, azonban több fókuszcsoporthoz tartozó résztvevő bevallása szerint ezekből a terekből nem kaptak támogatást. Egy diáknak a következőt mondták: „Az aszexuálisok nem olyanok, mint mi. Sima heterók vagytok, akik különlegesebb akarnak lenni. Tudom, vannak problémáitok, de nem ugyanazok, mint a melegeknek, szóval nem tartoztok ide.”

Rövid betekintésünkből úgy látszik, az oktatási terek nem biztosítanak megértést és támogatást az aszexuális fiataloknak.

IRÁNYELV-JAVASLATOK

A felmérésben tisztán látszik a folyamat, ahogy egy kisebbségi orientáció egyre ismertebb lesz. Elsősorban a fiatalabbak körében, mivel növekszik a láthatósága a médiában és populáris kultúrában, az emberek találnak új szavakat, hogy leírják, mit éreznek. Az aszexualitás a többi szexuális orientációhoz és nemi identitáshoz viszonyítva kevésbé ismert, az aszexuális embereket kevésbé érti meg a többségi társadalom.

Ennek megfelelően az aszexuálisoknak gyakran nagyon nehéz megmagyarázni a szexuális vonzalom hiányát, ami miatt a hozzájuk legközelebb állók részéről sokszor ellenállásba és elutasításba ütköznek. Ez nem ritka tapasztalat kisebbségek számára, főként olyan esetekben, amikor a társadalmi elfogadás növekszik, de nincs hivatalos elismerés és jogvédelem.

A Stonewall meglátása szerint a fejlődő és tiszta jogi elismerés fontos szerepet játszik az emberek identitásának elismerésében és tapasztalataik igazolásában. Olyan mérföldkövek a progresszív törvényhozásban, mint például az azonos nemű házasságok elismerése, hosszadalmas folyamat lehet, ami segít a társadalmat az elfogadás és támogatás felé mozdítani.

Úgy gondoljuk, az aszexuális identitások kisebbségi orientációként való elismerése növelné az elfogadást és támogatást. Történjen ez mind jogi egyenlőségre, illetve gyűlöletbűncselekményekre vonatkozó törvényekben, vagy LMBTQ+ identitásokról történő tanácsadás és ismeretterjesztés által az iskolákban.

A javuló reprezentáció a populáris kultúrában idővel segíthet az elfogadás és támogatás növelésében. A különböző identitások, élettörténetek szimpátiával történő hiteles ábrázolása ellensúlyozza a reduktív, szenzációhajhász sztereotípiákat. Aszexuális karakterek megjelenése népszerű tévésorozatokban láthatóan növelte a láthatóságot és elfogadást.

Arra biztatjuk a kulturális szektor vezetőit, hogy dolgozzanak együtt aszexuális közösségekkel és fejlesszenek közösen láthatóságot és elfogadást elősegítő programokat.

2. ASZEXUÁLISOK TAPASZTALATAI A MUNKAHELYEN

Felnőttként életünk jelentős részét töltjük a munkahelyen, tehát az ott tapasztalt befogadás vagy elutasítás nagy hatással lehet a mentális egészségünkre és a megélhetésünkre. A munkahelyi diszkrimináció és zaklatás megakadályozza, hogy teljes odafigyeléssel, energiával és kreativitással végezzük munkánkat, és így nehéz stabil és kényelmes anyagi helyzetet teremteni.

Nagy-Britannia munkahelyi diszkrimináció elleni jogi védelme 50 éve alakul. A diszkriminációtól való védelmet különböző korszakokban különböző társadalmi csoportokra terjesztették ki. A 2010-es Equality Act létrehozott egy egységes jogi keretrendszert a diszkrimináció elleni védelemben bizonyos „védett tulajdonságok” esetében, mint a szexuális orientáció vagy a nemi identitás.

Az Equality Act bevezetése lehetővé tette, hogy a munkaadók megértsék a jogi köteleességüket dolgozóik felé. Természetesen ez a jogi minimum, a jövőbe tekintő munkáltatók proaktívan erőfeszítést tesznek sokszínű munkavállalók toborzására és támogatására.

Az aszexuális embereket nem nevesíti kifejezetten az Equality Act. A szexuális orientáció „hiánya” nem tartozik a „védett tulajdonságok” közé. Összehasonlításképp: a vallási hovatartozásnál az Equality Act védelmet nyújt a vallási hovatartozás megléte és hiánya miatt elszenvedett megkülönböztetés ellen is.

A következőkben bemutatjuk az aszexuális emberek tapasztalatait munkahelyi környezetben, hogy érthetővé váljon, milyen irányelvek segíthetnek a befogadó munkahelyek létrehozásában, ahol az aszexuálisokkal igazságosan és tisztelettel bántanak.

NYITOTTSÁG A MUNKAHELYEN

A kormány 2018-as LMBT-felmérése azt is vizsgálta, hogy a résztvevők milyen tapasztalatokat szereztek LMBTQ+ emberként a munkahelyükön. Az aszexuális emberek észrevehetően különböző tapasztalatokról számoltak be, mint a többi LMBTQ+ válaszadó.

Mindössze 9%-uk válaszolta, hogy minden, a vállalati hierarchiában velük hasonló vagy alacsonyabb pozícióban lévő kolléga előtt előbújtak. Az összes válaszadó esetében ez 39%. Az aszexuális válaszadók fele (49%), egyáltalán nem beszélt a szexualitásáról egy kollégája előtt sem, szemben az összesített 18%-al.

A vezetők felé való nyitottság esetében összesen 7% vállalta fel szexualitását minden felettük álló kolléga előtt, az összesített 34%-hoz képest. Az aszexuális válaszadók több mint kétharmada (68%) nem bújít elő egyetlen felettük álló munkatárs előtt sem, az összes válaszadónál ez 29%.

Az aszexuális résztvevők több mint kétharmada (78%) nem bújik elő ügyfelek előtt, míg ez az összes LMBTQ+ válaszadó alig több mint felére (51%) igaz.

SZEXUALIZÁLT MUNKAHELYI KULTÚRA

A szexualitás felvállalásának jelentős akadályai a munkahelyen tapasztalt szexualizáció, a munkavállalók felé intézett hivatalos kommunikációban és az informális munkahelyi beszélgetések során egyaránt.

A fókuszcsoportos beszélgetések egyik résztvevője arról számolt be, hogy kaptak a HR osztálytól egy munkahelyi jólétről szóló e-mailt, amiben az egyik tipp az endorfin növeléséhez és mentális egészség megőrzéséhez a szex volt. Szerinte „nagyon kellemetlen volt e-mailt kapni a HR-től, amiben arra biztatnak, hogy szexeljek a mentális egészségem érdekében”.

A kollégák közti szexuális töltetű beszélgetés az előbbinél jóval gyakrabban előforduló jelenség, amely hozzájárul egy olyan munkahelyi légkör kialakításához, ahol sokan nem érzik magukat biztonságban. Aszexuálisokra az ilyen beszélgetések kifejezetten negatív hatással vannak.

Egy fókuszcsoportos résztvevő leírta, hogy milyen érzést vált ki belőle a szexuális „viccelődés”:

„Sosem érzem úgy, hogy direkt kellemetlen helyzetbe akarnak hozni. De a biztonságtechnikai szakmában nagyon gyakori az alpári humor. Minden a szexre fut ki. Nyilván nehéz, ha ez nem a te világod, és be akarsz illeszkedni. Nem akarom, hogy azt higgyék a többiek, hogy felsőbbrendűnek képelem magam náluk vagy ilyesmi. Viszont nem akarok részt venni ezekben a beszélgetésekben.”

A fókuszcsoportos résztvevők kétségbe vonták, hogy támogatásban és elfogadásban részesülnének a munkahelyükön, amennyiben beszélnének a kollégáiknak az aszexualitásukról. Néhány esetben a munkatársak közötti beszélgetés állandó szexuális jellege nyomás alá helyezte őket, hogy felvállalják a szexualitásukat.

„Sokféle állásom volt többféle területen, de egyik munkahelyen sem én döntöttem el, hogy előbújok aszexuálisként. El kellett árulnom, mert a kollégáim folyton

kérdősködtek. Egyszerűen nem hagyták abba, sosem volt nyugtom.”

Egy, a szórakoztatóiparban dolgozó résztvevő egy eseményen megemlítette, hogy aszexuális, és utána a közönség egyik női tagja:

„...feljött a színpadra, és megragadta a nadrágom. Erőszakosan megtapogatta a nemi szervem. Teljesen megdöbbentem, nem tudtam, mit csináljak. Remegve mentem a színpalak mögé, odajött a személyzet egy tagja. Elmondtam, mi történt, annyit válaszolt: ‘hát ez gáz’, és otthagytott. Ennyi volt az egész, nem csinált semmit. Nem kérdezte meg senki, hogy vagyok, akarok-e beszélni a nővel, vagy kivezessék-e a helyszínről. Senki sem tett semmit. Szexuális zaklatás történt, és nem lett következménye. Ez azóta sem változott, senki sem tett panaszt.

Szeretnék beszélni arról, hogy ki vagyok, de a szórakoztatóiparban is megvan a veszélye, hogy zaklatni fognak minket. Nincs olyan törvény, ami igazi védelmet nyújtana, vagy legalábbis nem veszik komolyan, és ha történik valami, senki sem cselekszik.”

ELŐBÚJT ASZEXUÁLISOK TAPASZTALATAI A MUNKAHELYEN

A kormány 2018-as LMBT-felmérését elemezve kiderült, hogy a munkahelyen előbújó aszexuális válaszadók kisebb számban kaptak pozitív reakciókat kollégáiktól. 17,6% jelezte, hogy „csak pozitív” reakciókban volt részük, az összesített 40,8%-hoz képest.

A fókuszcsoportos résztvevők megosztották tapasztalataikat azzal kapcsolatban, hogy felvállalták a kollégáik előtt az aszexualitásukat, és ez milyen következményekkel járt.

Amennyiben nyitottan kezelték az aszexualitásukat, az szinte minden esetben kellemetlen kérdésekhez vezetett, sokan olyan élményeket tapasztaltak, amelyek folyamatos, lekicsinyítő természetük miatt akár zaklatásnak is minősülhetnek.

„Előfordult egy cégnél, hogy minden egyes nap piszkáltak a kollégáim. Nem hitték el, hogy aszexuális vagyok, folyton erről beszéltek, pedig a főnökeim felé is jeleztem.”

Az is előfordult, hogy az illetlen kíváncsiság elejét vette a szakmai együttműködésnek:

„A partnerem is nyíltan aszexuális, hasonló területen dolgozunk, és ezért több kérdést kapunk. Egyszer együtt akartam dolgozni valakivel, aki ismeri a partneremet, és csak úgy a semmiből megkérdezte, mennyit szexelünk. Végül nem dolgoztunk együtt.”

A résztvevők úgy érezték, hogy a munkáltatóik sokszínű munkahelyet teremtő programjaiban nincs kellő információ az aszexualitásról. Jobb esetben emiatt az aszexuális dolgozóknak „csupán” tájékoztatni kellett a kollégáikat, de mint fentebb láttuk, az is előfordult, hogy az aszexuálisoknak a kollégáik tolokodó személyes kérdéseivel kellett szembenézniük, és egyes esetekben ez zaklatáshoz vezetett. Az egyik résztvevő aggodalmát fejezte ki amiatt, hogy ez milyen nyomást gyakorol az aszexuálisokra.

„A munkahelyi LMBT+ hálózat keresett embereket a ‘kevésbé ismert’ identitások reprezentálására, hogy befogadóbbak legyenek. A hálózat egyik tagja jelentkezett, hogy ő aromantikus aszexuális, nyugodtan keressék meg, ha kérdésük van. Nem vagyok biztos benne, hogy ez a legjobb mód, mert így ő a felelős mindenért, ő az egyetlen példa, és mindig neki kell majd előtérbe helyezni magát.”

ASZEX-BARÁT MUNKAHELY MEGTEREMTÉSE

A fókuszcsoporthoz résztvevői egyértelműen felvázolták, hogyan is nézne ki az aszex-barát munkahely, és munkájuk során miként dolgoznak az aszexuálisok elfogadásáért.

„Egy ideális munkahelyen soha nem lenne rajtad nyomás, hogy beszélj a szexuális vagy romantikus identitásodról. Nem kérdeznének folyamatosan a szexuális orientációdrol. Személyes tapasztalataim alapján jó lenne, ha a közvetlen kollégák felől nem számítana alapvető dolognak, hogy ezt tudják.”

„Amikor felvettük, a dokumentumokon csak a meleg, heteró és a biszexuális volt opcióként. A pozíciómban megtehettem, hogy átalakítom a tréningünket, együttműködtem az LMBT+ hálózattal, hogy biztosra menjek, tényleg lesz benne aszex reprezentáció. Nagy kihívás volt, mert a hálózat vezetője nem akarta kitágítani a hálózat hatáskörét. Sokat kellett rajta melóznom. De hát ez van, mindenért küzdeni kell, és az emberek nincsenek tudatában annak, hogy létezőnk.”

Számos aszex fáradozik azon, hogy a munkahelyi kultúrát elfogadóbbá tegye az aszexuális közösség számára. Jelentős akadályokba ütköznek, mert az aszexuális identitásokkal kapcsolatban az emberekben jellemzően kevés a tudatosság és az elfogadás. Emellett a jogi elismerés hiánya és az aszexuálisok elleni diszkrimináció és kirekesztő viselkedés nehezebben való bizonyíthatósága is hátráltatja őket.

Amennyiben az aszexuálisok nem érzik biztonságosnak a munkahelyi környezetet az előbújáshoz, nem tudnak sokat tenni annak érdekében, hogy tudatosítsák másokban a közösségük nehézségeit és megpróbálják megszüntetni őket. Úgy tűnik, a munkaadók minimális erőfeszítést tesznek, hogy elősegítsék az aszex munkavállalók támogatását és védelmét.

A fenti jelenségek hatással vannak az aszexuálisok közérzetére és karrierlehetőségeire. Ez azt jelenti, hogy a bennük rejlő munkaerőpiaci potenciál nincs kiaknázva.

DISZKRIMINÁCIÓ ELLENI VÉDELEM MÁS TÉRSÉGEKBE

2002-ben New York állam elfogadta a szexuális orientáció diszkriminálása elleni törvényt (Sexual Orientation Non-Discrimination Act), amely tiltja a tényleges vagy vélt szexuális orientáció miatti diszkriminációt a munka, lakhatás, szállás, oktatás, hitelbírálati minősítés és polgári jogok gyakorlásának terén. A 2003 januárja óta érvényes törvény sokáig egyedi volt abban, hogy megemlítette az aszexualitást mint védett szexuális irányultságot. Ez csak 2023-ban változott meg, amikor Tasmania Ausztráliában elsőként hivatalosan elismerte az aszexuális, aromantik és agender embereket. Az Equality Tasmania szóvivője, Dr Lucy Mercer-Mapstone nyilatkozata szerint „ez az első lépés afelé, hogy elismerjük ezen csoportok szükségleteit és jelenlétét Tasmania törvénykezésében és hivatali szolgáltatásaiban”.

IRÁNYELV-JAVASLATOK

Az aszexuális emberek munkahelyi tapasztalatai nagyrészt negatívak. A társadalom nem úgy tekint rájuk, hogy egy szexuális kisebbség tagjai, akiket rendszeresen ér zaklatás és megkülönböztetés. Ezért erősen ajánlott, hogy az aszexuális identitásokat beemeljék a 2010-es Equality Act védett tulajdonságai közé.

Ez katalizátorként hatna az aszexe munkahelyi befogadásának ösztönzésére azáltal, hogy az aszex identitást valósnak és a zaklatással és megkülönböztetéssel szembeni védelemre érdemesnek nyilvánítaná. Egyúttal támaszt is nyújtana az olyan kihívások esetén, amikor az aszexe munkahelyi zaklatást és megkülönböztetést tapasztalnak.

Javasoljuk, hogy a nőkért és esélyegyenlőségért felelős államtitkár kérje fel az Esélyegyenlőségi és Emberi Jogi Bizottságot, hogy módosítsa az Equality Act törvényes gyakorlati útmutatóit, hogy az aszexualitás bekerüljön a védett szexuális irányultságok közé. Vagy nevezzék meg aszexualitásként, vagy tükrözzék a vallást és hitet illető védett tulajdonságok megfogalmazását, és emeljék be a szexuális irányultság „hiányát” a szövegbe.

Az Equality Act törvényes gyakorlati útmutatóit 2011 óta nem frissítették, miután a 2010. évi Equality Act hatálybalépésének részeként bevezették őket. Nem tükrözik a szexuális irányultság árnyaltabb és korszerűbb felfogását, és nem ismerik el a nembináris személyeket a nemi megerősítés védett tulajdonságai alatt, és nem ismerik el az interszexuális személyeket a nemi hovatartozás védett tulajdonságai alatt.

A gyakorlati útmutatók ilyen módon történő aktualizálása kiterjesztené a szexuális és nemi kisebbségek jogi védelmét, és lehetővé tenné, hogy az Egyesült Királyság ismét élen járjon az LMBTQ+ jogok terén, és felzárkózzon a fejlett világ más országaihoz, amelyek határozott védelmet biztosítanak az interszexuális emberek számára.

A kormányzati intézkedések hiányát tekintve véve azt javasoljuk, hogy a munkaerő-fejlesztésre és a sokszínűség befogadására összpontosító szakmai testületek aktívan törekedjenek arra, hogy az LMBTQ+ munkahelyi befogadást elősegítő szélesebb körű munkájukba beépítsék az aszexe befogadását. Ezt a Stonewall a Sokszínűségi Bajnokok programján [Diversity Champion programme] keresztül már megkezdte, és a jövőben tovább fogja fejleszteni.

3. AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS ASZEKÉNT

AZ ASZEXUALITÁS PATOLOGIZÁLÁSA

A közelmúlt történelme során a homoszexualitást az Amerikai Pszichiátriai Társaság (APA) által kiadott Mentális Zavarok Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyvében (DSM) és az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által fenntartott Betegségek Nemzetközi Osztályozásában (BNO) mentális zavarnak minősítették.

A homoszexualitás csak 1974-ben került ki a DSM-ből, és csak 1977-ben a BNO-ból. A WHO 1992-ben távolította el a homoszexualitást a mentális betegségek közül. Ez évtizedekig tartó ártalmak és a változásért folytatott szakadatlan kampányok után következett be, de még mindig van hova fejlődni. Az aszexualitás kérdésében nem történt ilyen mértékű előrelépés.

Az aszexualitás patologizálása továbbra is hatással van ennek az orientációnak az elfogadására és megértésére, valamint az aszexuális emberek jólétére. Az aszexualitás még mindig patologizált szexuális irányultság az Egyesült Királyságban. A BNO szerint: „hipoaktív szexuális vágy rendellenesség” (HSDD). Ezzel a besorolással azok, akik a szexuális vágy hiányát vagy alacsony mértékét tapasztalják - akár általánosságban, akár mások felé -, szexuális diszfunkcióval rendelkezőnek minősülnek.

Az USA-ban az aszexuálisok kampányolása eredményezte azt, hogy a DSM-5-ben a HSDD-t módosították. Bár a HSDD továbbra is létezik a „szexuális diszfunkció” egyik típusaként – a „Női szexuális érdeklődés/érzelmi zavar” és a „Férfi hipoaktív szexuális vágyzavar” nemileg jobban tagolt formájában –, kiegészítették egy minősítéssel. A DSM-5 kimondja, hogy „ha a szexuális vágy egész életen át tartó hiánya az egyén „aszexuálisnak” való önazonosításával pontosabban magyarázható, akkor nem szabad diagnózist felállítani”. Ez ugyan nem védi azokat, akik még nem fedezték fel az aszexualitásukat, viszont előrelépésnek számít. Erre az előrelépésre azonban az Egyesült Királyságban még nem került sor.

Annak ellenére, hogy az 2018-as National LGBT Survey szerint az aszexuálisoknak 10%-kal nagyobb valószínűséggel ajánlanak fel reparatív terápiát, illetve vetik magukat alá reparatív terápiának, mint más szexuális irányultságú személyek, a BNO-t nem változtatták meg. A reparatív eljárások olyan tevékenységek, amelyek célja, hogy megváltoztassák vagy elnyomják valakinek a szexuális irányultságát, nemi identitását vagy nemi önkifejezését. Ennek lehetnek orvosi formái, például pszichológiai „terápiák”, hormonterápiák vagy műtétek, de lehetnek hit alapúak is.

Ez a fejezet részletesebben foglalkozik az aszex emberek egészségügyi szolgáltatásokon belüli tapasztalataival, hogy meghatározzuk azokat a területeket, ahol javításra van szükség, valamint hogy kiderítsük, milyen további támogatásra van szükség az egészségügyi intézményekben.

NEGATÍV TAPASZTALATOK

Minden résztvevő arról számolt be, hogy az aszexualitásról való tájékozatlanság negatív hatással volt az egészségügyi ellátásukra, különösen akkor, amikor segítséget kértek a háziorvosoktól, nőgyógyászoktól és mentálhigiénés szolgáltatóktól. Az egészségügyi szakemberek közül sokan nem ismerték el az aszexualitást szexuális irányultságként, ezért gyógyítandó rendellenességként kezelték.

Az egészségügyi ellátásban szerzett tapasztalatok befolyásolják azt, hogy az aszexuálisok hogyan veszik igénybe az adott szolgáltatásokat, és megfontolják, hogy felvállalják-e az aszexualitásukat. A 2018-as LGBT Survey-ben az aszexuálisok 68,6%-a mondta azt, hogy soha nem beszélt az egészségügyi személyzetnek a szexuális irányultságáról, míg ezt az összes válaszadó 45,5%-a mondta. Az aszexek megosztották azokat az okokat, amiért elhallgatták a szexuális irányultságukat:

24,3% fél a negatív reakcióktól (szemben az összes válaszadó 14,4%-ával)

23% szimplán csak nem akarta elmondani (szemben az összes válaszadó 13,9%-ával)

8,5% fél a lelepleződéstől (szemben az összes válaszadó 4,9%-ával)

8,4% arról számolt be, hogy korábban rossz tapasztalatuk volt (szemben az összes válaszadó 6%-ával)

Mindez azt eredményezte, hogy a betegek nem jutottak hozzá a szükséges orvosi ellátáshoz, a kezelésük során több fájdalmat tapasztaltak, és szükségtelen pszichoszexuális terápiának vetették alá őket (ami egyenértékű a reparatív terápiával), illetve nem helytálló feltételezéseket tettek aszexualitásukról.

Az LGBT Survey-ben részt vevő aszexuálisok válaszaik több információt adnak ezekről az aránytalan, negatív hatásokról:

Az aszex válaszadók 18,1%-a mondta azt, hogy szexualitásuk felvállalása negatív hatással volt az ellátásukra, míg az összes válaszadó 7,4%-a tapasztalta ugyanezt. Ez az összes csoport közül a legnagyobb arány.

5,3% azt mondta, hogy nyomást gyakoroltak rájuk, hogy orvosi vagy pszichológiai vizsgálatoknak vessék alá magukat (szemben a többi válaszadó 1,8%-ával). Ez az összes csoport közül messze a legnagyobb arány.

Az aszex megkérdezettek 8,5%-a a diszkriminációtól és az intoleráns reakcióktól való félelem miatt kerülte el az orvosi kezeléseket, szolgáltatások igénybevételét (míg az összes válaszadó 4,8%-a mondta ugyanezt).

10,3% számolt be arról, hogy sajátos igényeit nem vették figyelembe (szemben az összes válaszadó 6,2%-ával).

11,9%-uk tolaikodó kérdésekkel és kíváncsisággal szembesült, míg az összes válaszadó 7,2%-a tapasztalt hasonlót.

2,7%-ukat pedig helytelenül speciális egészségügyi ellátásra küldték (míg az összes válaszadó 1,8%-ával történt ugyanezt).

Ezeket a negatív tapasztalatokat a jövőben átfogóbban fogják vizsgálni esettanulmányok sorozatában.

MENTÁLIS EGÉSZSÉG

A 2019-es Ace Community Survey (Aszex Közösségi Felmérés) kimutatta, hogy az aszex válaszadók 41,8%-a érzi úgy, hogy mentálhigiénés problémákkal küszködik, leggyakrabban szorongással vagy depresszióval. Ez az arány magasabb, mint az általános népesség esetében, de a szélesebb LMBTQIA+ közösségnél kapott eredménnyel nagyjából megegyezik. Ez azt jelenti, hogy az aszexuális emberek nagyobb eséllyel vesznek igénybe vagy próbálnak igénybe venni mentálhigiénés szolgáltatásokat, ugyanúgy, ahogy ezt a 2018-as LGBT Survey is kimutatta. Ezért is különösen fontos megérteni az aszexuális emberek tapasztalatait az egészségügy ezen területén.

„Úgy éreztem, hogy bennem van valamilyen hiba, amit megpróbálnak helyrehozni.”

Az egyik résztvevő egy terapeutával való tapasztalatáról számolt be. A terapeuta azt mondta neki, hogy az aszexualitása „traumareakció”, és azt javasolta, hogy a probléma leküzdése érdekében használjon társkereső alkalmazásokat. Egy másik kitöltő hasonló élményekről számolt be. Neki a terapeuta azt tanácsolta, hogy tűzzön ki célokat a szextől, illetve férfiaktól és randizástól való „félelmének” leküzdésére. Folyamatosan azt kérdezgette tőle, miért nem szeretne partnert vagy szexuális kapcsolatot, és azt feltételezte, hogy valami nincs rendben vele. Ez a résztvevő azt is kapta tanácsként, hogy szedjen gyógyszert a libidója fokozására – ami téves módszer az aszexualitás „gyógyítására” –, de nem élt vele. Arról számolt be, hogy más aszexeknek, akiknek ezt elmesélte, hasonló tapasztalataik voltak.

Egy másik válaszadó egyetem mellett járt terápiára, és azt mondta a terapeutájának, hogy sosem érdekelte a szex, sem az, hogy másokhoz testileg kapcsolódjon. A terapeuta egyből azt feltételezte, hogy az aszexualitása egy traumatikus esemény következménye, és

helyrehozható, ha ezzel a traumával foglalkoznak. A terapeuta a válaszadó aszexualitását a fiatalkori bántalmazó légkörrel kötötte össze, amelyben a válaszadó nevelkedett, és erősködött, hogy az érzései idővel változni fognak, és romantikus kapcsolatra is vágyani fog. Ez hozzájárult ahhoz, hogy a válaszadó olyan dolgokba erőltesse bele magát, amelyektől nem érezte komfortosan magát.

„Ha egy mentálhigiénés szakember – valaki, akiben megbízol, akiről feltételezed, hogy tudja, miről beszél – azt mondja, hogy az egész a múltbéli problémáid miatt van, akkor persze hogy azt hiszed, hogy bátornak kellene lenned és rá kell kényszerítened magad dolgokra, amiktől kényelmetlenül érezed magad. Ez nagyon rossz.”

Amikor az egyik résztvevő elmondta a terapeutájának, hogy aszexuális és aromantikus, a terapeuta azt feltételezte, hogy ez az apjával való kapcsolatából ered, és megkérdezte, hogy bele volt-e bolondulva az apjába. Bár a válaszadó régebbi traumák miatt szeretett volna terápiára járni, a terapeuta szerint az aszexualitás egy tünet, amin felül kell kerekedni, és folyton azt helyezte fókuszba, hogy a válaszadó nem ismerkedik, és nem szexel. Ez elvonta a figyelmet a valódi problémákról, amelyekkel a válaszadó küzdött, és negatívan hatott a kezelésre. Azt mondta, hogy nem szeretné még egyszer felfedni az aszexualitását egy terapeuta előtt.

Úgy érezte, hogy a terápia „egyfajta reparatív terápia” felé vezet, és csak azért nem vált azzá, mert ő ellenszegült. Ha fiatalabb lett volna és az önelfogadás másik szakaszában tartott volna, „az... reparatív terápiához vezetett volna szerintem”. A támogató családját említette, amelytől elég önbizalmat kapott ahhoz, hogy kevésbé legyen hajlandó a terapeuta tanácsait követni. Ugyanakkor hangsúlyozta:

„Az, hogy a családod mennyire támogatja azt, hogy az legyél, aki vagy, nem szabadna, hogy befolyásolja, hogy milyen fajta egészségügyi ellátást kapsz.”

Két résztvevő azonban a mentálhigiénés intézményekben szerzett pozitív élményeiről számolt be, amelyekből tanulni lehet. Az egyikük egy olyan terapeutáról számolt be, akivel nyíltan megoszthatta a tapasztalatait, és aki ezeket nyugodtan és elfogadóan kezelte. Azt mondta, hogy ezáltal lehetősége nyílt „egy nagyon, nagyon erős kapcsolatot építeni”, ami „nagyon sokat segített”.

Egy másik válaszadó amiatt aggódott, hogy tévesen fogják diagnosztizálni hipoaktív szexuális vágy rendellenességgel (HSDD), de félelme alábbhagyott, amikor a terapeuta megkérdezte, hogy számára mit jelent az aszexualitás, és „nem viselkedett túl furcsán ezzel kapcsolatban”. Azt mondta, a terapeuta nem tartotta „nagy ügynek” az aszexualitását, és nem ítélte el, sőt, inkább örült, hogy a páciense meg akarta osztani tapasztalatait. Nem tett feltételezéseket a kliense élményeiről, és nem indokolta az aszexualitását a gyerekkorában elszenvedett szexuális bántalmazással.

„Ha egy mentálhigiénés szakember – valaki, akiben megbízol, akiről feltételezed, hogy tudja, miről beszél – azt mondja, hogy az egész a múltbéli problémáid miatt van, akkor persze hogy azt hiszed, hogy bátornak kellene lenned és rá kell kényszerítened magad dolgokra, amiktől kényelmetlenül érezed magad. Ez nagyon rossz.”

REPRODUKTÍV EGÉSZSÉG

Egy másik kiemelendő témakör, amely különösen érinti a kutatásban vizsgált aszexuálisokat, a nőgyógyászat. Sokan elmondták, hogyan befolyásolta az aszexualitásuk az ezen a területen megtapasztalt bánásmódot és élményeket.

„Emlékszem erre a szó szerinti idézetre [a háziorvosomtól]: ‘Önök komplex pszichológiai problémái vannak a szexet érintően’.”

Az orvos nem volt hajlandó továbbküldeni nőgyógyászhoz, és nem adott neki beutalót, csak azzal a feltétellel, ha elmegy szexuálterapeutához. A páciens úgy érezte, hogy nincs sok választása, így elment egy terápiás ülésre, ahol szerencsére azt tapasztalta, hogy a terapeuta megértette az aszexualitást. A terapeuta továbbutalta egy orvoshoz, így a páciens végre lehetőséget kapott arra, hogy tovább keresse a segítséget a fizikai egészségügyi problémáira.

Viszont a terapeutához három hónapot várt, az orvoshoz még három hónapot; ahhoz, hogy el tudjon menni a klinikára, ahol tudtak foglalkozni a kismencedei fájdalommal, szintén három hónapot, és további hét hónapba telt, mire eljutott egy személyes vizsgálatra. A háziorvosi vizsgálatról számítva összesen majdnem másfél évbe telt, mire megkapta a kellő segítséget, mivel a nőgyógyászhoz való beutalóhoz extra vizsgálatokra volt szükség.

Most van egy megjegyzés az egészségügyi leleteiben, amelynek értelmében az aszexualitása nem problémaként kezelendő, és nem szabad hogy hatással legyen arra, milyen kezelést kap. Sajnos a baj már megtörtént. Most komoly izomkárosodása van a medencéjében az extra egy évnnyi várakozás miatt. Mire a fizikai vizsgálatra sor került, az orvosok megállapították a csípőizmai károsodását, ami egy évvel korábban még nem állt fenn.

„Az, hogy valaki konkrétan azt mondja neked, hogy ebből semmi sem valódi, hogy a dolgot, amiket minden nap tapasztalsz,

és az, ahogyan a világot megéled, az nem valódi, és örült vagy, az igazán szörnyű érzés.”

„Mikor ilyen szintű fájdalmat élsz át, nem szabadna, hogy több mint egy évig magadra hagyanak a kezeléssel, csak mert valaki azt gondolja, hogy örült vagy... Nem vagyok örült, queer vagyok, van különbség a kettő között.”

Egy aszex résztvevő mesélt arról, hogy orvoshoz fordult, mert a fájdalomcsillapító, amit szedett, nem használt. Ultrahangvizsgálatra volt szüksége, de az eredmények megérkezése után már egy új háziorvos várta. Az új háziorvos – a korábbi leleteinek nem sok figyelmet szentelve – a szexuális aktivitásáról kérdezte, és ő elmondta neki, hogy aszexuális. A háziorvos látta, hogy a páciense antidepresszánsokat is szed, és azt feltételezte, hogy csak beképzelte magának az aszexualitását és az egészségügyi problémáit – például a menstruációs fájdalmát.

A résztvevő korábban attól félt, hogyha nyíltan beszél az aszexualitásáról, akkor az befolyásolni fogja a kapott egészségügyi ellátást, mert az orvosok azt hihetik, hogy hazudik a szexualitásáról, vagy szégyelli. Ez be is bizonyosodott, mivel azt mondta, hogy az orvosok kevésbé fókuszáltak az egészségügyi problémáira, és inkább a szexuális életével voltak elfoglalva.

IVF (in vitro megtermékenyítés) kezeléshez szeretett volna hozzájutni, de felesleges akadályokkal találta szembe magát. A férje szintén aszexuális, és mindkettőjüknek termékenységi problémái vannak, így azt remélték, hogy megfelelnek az IVF kezelés kritériumainak. Azt is fontolóra vette, hogy hazudik az aszexualitásáról, és azt mondja, hogy szexeltek a férjével, de jobbnak látta az őszinteséget. Ez azonban visszaütött. „Teljesen megváltozott a hangulat”, mondta, hozzátéve azt, hogy a háziorvos úgy nézett rájuk, mintha „földönkívüliek” lennének. A háziorvos jegyzeteiben ez állt: „Azt hiszi magáról, hogy aszexuális, és nincsen szexuális kapcsolatban jelenleg, ez a jövőben megváltozhat.”

Az IVF kezelés egyik kritériuma az elmúlt egy évben folytatott rendszeres szexuális közösülés, és habár a válaszadó otthoni inszeminációt végzett többször is, az egészségügyi dolgozók ezt figyelmen kívül hagyták. Azzal érveltek, hogy emiatt nem tudott teherbe esni, ez nem számít rendszeres közösülésnek.

Az első háziorvos, akivel beszélt, azt mondta, tanácsadásra van szüksége, hogy kiderítse, miért aszexuális, és hogy mit lehet tenni ez ügyben – ezt a leleteibe is beleírta. Azt mondták neki, hogy az NHS (National Health Services, Nemzeti Egészségügyi Szolgálat) szabályai szerint rendszeres szexuális közösülés hiányában csak akkor részesülhet IVF kezelésben, ha „pszichoszexuális problémával” diagnosztizáltak. A háziorvos felvetette, hogy ha elmegy egy terápiás alkalomra, akkor mondhatná, hogy megpróbálta megoldani a pszichoszexuális problémáját, de nem sikerült, így bizonyíthatná az IVF kezelés szükségességét. Azóta minden háziorvosi konzultációnál megkérdezték tőle, hogy nyitott lenne-e terápiára.

Az orvos utalt arra, hogy most már a leszbikus és biszexuális nők is hozzáférhetnek az NHS által támogatott IVF kezeléshez, és sokkal hamarabb kaphatna segítséget, ha ezen orientációk valamelyikének vallaná magát.

„Voltak orvosok, akik azt mondták nekem, hogy ha leszbikus lennék, kapnék segítséget, de nem vagyok az, szóval nem kapok.”

Ez alatt a folyamat alatt egy orvos megkérdőjelezte a férjével való kapcsolatának valóságát, és úgy fogalmazott, hogy nem „teljes” a kapcsolat, amíg nem szexelnek. Egy másik orvos megkérdőjelezte, hogy el tudja-e viselni a terhességgel járó fizikai változásokat, mivel az nem „természetes úton” jött létre.

Amikor egy másik válaszadó elment a nőgyógyászhoz, hogy eltávolítsák a spirálját, nem tudta eldönteni, hogy beszéljen-e nyíltan az aszexualitásáról. Aggódott, hogy azt fogják hinni, hogy az aszexualitását egészségügyi problémák okozzák, de arra nem számított, hogy ha nyíltan beszél az aszexualitásáról, az negatívan befolyásolhatja az ellátáshoz való hozzáférést. Azt mondta, hogy amikor elmondta a nőgyógyásznak, hogy aszexuális, nincs partnere, és nem szeretne gyereket, későbbre tették az időpontját, és azt mondták, hogy „a vizsgálatok elvégzése nem sürgős”, mert nem akar teherbe esni.

Viszont mikor ehelyett azt mondta, hogy szexelt, hogy teherbe essen, és gyereket szeretne, a következő hétre adtak neki időpontot. Azt gondolja, hogy ennek a korához volt köze, és ahhoz, hogy az orvosok minél előbb akartak cselekedni, amíg még termékeny.

„Szóval ha önmagam vagyok, nem juthatok el sehova. De ha kijátszom a rendszerüket, és elrejttem azt, aki vagyok, akkor hozzáférék az egészségügyhöz. Nagyon elszomorított, hogy ezeket a játszmákat kell játszanom az egészségügyi dolgozókkal csupán azért, hogy ellátáshoz jussak.”

MÉHNYAKRÁKSZŰRÉS

Sok résztvevő emlékezett vissza zavarodottságra és kényelmetlenségre a kenetvizsgálatokkal vagy a méhnyakrákszűréssel kapcsolatban. Tisztázatlan szabályok vannak azzal kapcsolatban, hogy ezekre a tesztekre kinek van szüksége, és nem kapnak támogatást az aszexuális páciensek és azok, akik szexuálisan nem aktívak, vagy nem szexeltek penetratíván. Bár a méhnyakrák gyakoribb a 25 év felettieknél, az a feltételezés is él, hogy az ebben a korban lévők szexuálisan aktívak, és ezért nagyobb eséllyel fertőződhetnek meg a HPV vírussal.

Ez a probléma inkább az aszexuális nőket és vaginával rendelkező embereket érinti, és az ezen területen szerzett negatív élmények – beleértve a tájékoztatatlanságot – ahhoz vezethetnek, hogy az aszexuális emberek nem férnek hozzá a szükséges egészségügyi vizsgálatokhoz.

Az egyik aszex válaszadó azt mondta, hogy egy kenetvizsgálat „kínzó fájdalmat” okozott neki, amitől eleredtek a könnyei, mivel még nem szexelt korábban. Előzetesen kapott egy tájékoztatót, amiben az állt, hogy a vizsgálat „kényelmetlen” lehet. Korábban elmondta az orvosainak, hogy nem aktív szexuálisan, de úgy érezte, hogy nem hisznek neki. Így is megcsináltattak vele terhességi tesztet, és az egyik orvos azt mondta:

„Ön 25 éves nő, nyilván szexuálisan aktív.”

Mivel 13 éves kora óta fogamzásgátlót szed, azt mondja, hogy „minden orvos” azt feltételezi, hogy ez azért van, mert fiatal kora óta szexel. Mikor fájdalmat érzett a kenetvizsgálat során, az orvos nem tudta, hogy mitévő legyen, és „erre nem volt ideje”. A válaszadó úgy érezte, hogy elítik, még azután is, hogy elmagyarázta, miért érzett fájdalmat, és emiatt soha többet nem akar kenetvizsgálatot csináltatni.

Egy másik válaszadónak azt mondták, hogy ha nem szexuálisan aktív, akkor nincs szüksége kenetvizsgálatra, de mégis csináltattak vele egyet, amikor kórházban volt egy másik probléma miatt. Azt mondta, hogy külön kiemelték, hogy

a vizsgálatához „szűzeknek való eszközökre” lesz szükség, és úgy érezte, egy ápoló elítéli, miután elárulta, hogy még sosem volt kenetvizsgálaton, mert még nem szexelt. Ezután a nőgyógyász úgy említette az addigi szexelés hiányát, hogy „komplex előzmények”.

Egy ötvenöt éves résztvevő azt mondta, hogy nem tudta biztosan, hogy aszexuálisként kell-e kenetvizsgálatokat végeztetnie. Megkérdezett orvosokat, és azt mondta, hogy még akkor is gyakran „kényszerítve” érezte magát, mikor nem tudták biztosan, hogy szükséges-e. „Szörnyű helyzet”.

Azt mondta, az orvosok „nem tudják, hogyan kell az aszexuálisokat kezelni [...]”. Nem biztos, hogy megkapjuk azt a támogatást, amire szükségünk lenne, vagy elvégzik azokat a vizsgálatokat, amikre szükségünk lenne. Legalább tudniuk kellene biztosan, hogy mit nem kell megcsináltatnunk”.

Az egyik résztvevő bizonytalan volt a kenetvizsgálat elvégzésével, mert még nem szexelt soha. Az ápoló „nagyon aggódott, hogy még sosem szexeltem korábban”, és azt mondta, hogy „Miért nem szexelt még korábban? Ez így nincs rendben”, és beutalta a résztvevőt egy szexuálterapeutához.

„Annyira sokat akarnak tudni, tudni akarják, hogy miért, és azt hiszik, hogy trauma... kicsit gusztustalan, pláne hogy nem emiatt vagy ott... Szinte perverz.”

„Úgy éreztem, túllépi a hatáskörét... Ennek nem lett volna szabad megtörténnie.” Akkoriban a résztvevő még nem volt biztos az aszexualitásában, és azt hitte, valami baj van vele, ezért elment szexuálterapeutához. A terapeuta „kivallatta”, és arra biztatta, hogy „legyen heteroszexuális”. Azt mondta, a szexuális érdeklődés hiánya azért van, mert „túl depressziós”, és amint a depresszió megjavul, az érdeklődés visszajön. „Mindfulness (tudatos jelenlét) is javasolt azért, hogy szexeljek az akkori barátommal.”

Viszont amikor az aszex válaszadó ezekre nem volt nyitott, elküldték. „Szóval menjek terapeutához, mert valami nincsen rendben velem a szexualitással kapcsolatban, és ebből ezután pszichológiai problémát csináltak, és aztán elküldtek. Ez annyira hihetetlen. Hova kellett volna mennem? Mert nincs nagyon hova. Az ember szinte csapdában vergődik.”

Egy másik válaszadó, miután idegsérülést szenvedett egy műtéti beavatkozás során, megemlítette a háziorvosának, hogy aszexuális. A háziorvos ezután ragaszkodott ahhoz, hogy hozza el a partnerét is a következő időpontra. Később elmondták neki, hogy ez azért volt, mert „aggódtak” a kapcsolatáért. Az aszexualitását „nem normálisnak” tartották, és azt feltételezték, hogy korábbi pszichológiai trauma okozta. Azt mondták neki, hogy a partnere el fogja hagyni, és hogy elmehetnének párterápiára. Az idegsérüléséről teljesen elterelődött a figyelem. Megpróbálta elmagyarázni az orvosnak, hogy mi az az aszexualitás, de csak egy „üres tekintet” volt rá a reakció. Bár azt remélte, hogy tud panaszt tenni, nem javasolták neki, mert azt mondták, hogy a háziorvos két éven belül nyugdíjba megy.

„Ön 25 éves nő, nyilván szexuálisan aktív.”

„Annyira sokat akarnak tudni, tudni akarják, hogy miért, és azt hiszik, hogy trauma... kicsit gusztustalan, pláne hogy nem emiatt vagy ott... Szinte perverz.”

AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOKHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS ALÁÁSA

Ezek az egészségüggyel kapcsolatos diszkriminációs tapasztalatok nem meglepő módon káros hatással voltak a válaszadókra. Utána sokan nem akartak őszinték lenni az orvosaiikkal.

Az egyik válaszadó amiatt aggódott, hogy ha nyíltan beszél az aszexualitásáról, akkor az befolyásolja a hozzáférését a pszichológiai segítséghez. Amíg antidepresszánsokat szedett, az orvosa folyton kérdezte, hogy az befolyásolja-e a szexuális életét, és úgy érezte, hogy hazudnia kell, és jobb nem említenie az aszexualitását, mert az orvos az aszexualitását a gyógyszernek tulajdoníthatta volna, és talán le akarta volna állítani az antidepresszánsokról.

Egy másik válaszadó, aki az egészségügyben dolgozik, azt mondta, hogy az aszexualitása egyre kényelmetlenebb helyzetbe hozza egészségügyi környezetben. Úgy érzi, el kell rejtenie az énjének bizonyos részeit, mert a többiek nem értenék meg az aszexualitását. Miután egy orvos érezte vele, hogy valami nincs rendben vele, úgy nyilatkozott, hogy „jobbban aggódott”, és „elszigeteltebbnek” érezte magát, mivel aggasztotta, hogy további előítéletes megjegyzéseket kaphat, és nem kívánt kezelésre küldhetik.

Egy másik interjúalany azt mondta, hogy „rosszabbul érezte magát”, miután otthagya a pszichológusát, mint mielőtt elkezdett volna járni hozzá. Sírt az interjú alatt, és azt mondta, ez a frusztráció miatt van, amelyet azért érez, mert azok a helyzetek nem kényelmesek a számára, és nem tudja biztonságban érezni magát. Most már vonakodik attól, hogy megemlítsen az aszexualitását egy terapeutának, és azt mondta, hogy ahogyan az egészségügyi szakemberek bánnak az aszexualis emberekkel, az fokozhatja a szorongásukat vagy depressziójukat.

Egy résztvevő az egészségügyi szakemberekkel való őszinteség fontosságáról beszélt. „Az ember azt akarja, hogy tudják, hogy ez az élete része.”

Viszont úgy érzi, „ha valaki elárulja, hogy aszex, akkor félrekezelik”. Most is „szorong” a mentálhigiénés ellátás igénybevételétől, annak ellenére, hogy úgy érzi, szüksége lenne rá. Az aszexualitása befolyásolja az önbizalmát és azt, hogy szorongást érez a médiában előforduló szexjelenetek láttán. De nem érzi úgy, hogy tud segítséget kapni, hogy leküzdje ezeket a problémákat, mivel most titokban tarja az aszexualitását, hogy elkerülje, hogy azt egészségügyi problémaként kezeljék.

Egy másik megkérdezett arról számolt be, hogy kerülte a mentálhigiénés kezelést, mert félt, hogy medikalizálják az identitását. Megosztotta, hogy azt mondták neki, hogy az aszexualitása mentálhigiénés probléma, és bizonyára oka van, amit meg lehet javítani. Ő csak annyit szeretett volna, hogy az aszexualitását az identitása és a személyisége részeként fogadják el.

„Nem akarom, hogy elítéljenek. Nem akarom, hogy invalidáljanak. Nem akarom, hogy beskatulyázzanak, és azt gondolják, hogy valami baj van velem.”

Mivel transznemű és nembináris, már alapjáraton nehézségekbe ütközik az egészségügyben, és ez még inkább elveszi a kedvét attól, hogy megnyíljon az aszexualitásával kapcsolatban.

„Már nem is próbálkozom... Nekem ez túl sok.” Noha ADHD-s, fél mentálhigiénés segítséget kérni, mert attól tart, hogy a transzneműsége, nembinárissága és aszexualitása miatt negatív következményekkel kell számolnia. „Emiatt egyből védekező üzemmódba kapcsolok.”

„Nem akarom, hogy elítéljenek. Nem akarom, hogy invalidáljanak. Nem akarom, hogy beskatulyázzanak, és azt gondolják, hogy valami baj van velem.”

IRÁNYELV-JAVASLATOK

A fókuszcsoporthoz és interjúkhoz, illetve a 2018-as National LGBT Survey elemzése rámutatnak arra, hogy komoly problémák vannak azzal, ahogyan az egészségügyben az aszexualitást kezelik.

ELISMERÉS ÉS PATOLOGIZÁLÁS

Aggasztó kép rajzolódik ki azzal kapcsolatban, ahogyan az aszexualitást mentális egészségügyi problémaként kezelik. Néhány esetben ez a megközelítés ahhoz vezet, hogy az aszexek egyáltalán nem vesznek igénybe egészségügyi szolgáltatásokat. Más esetekben további egészségügyi szolgáltatásokat nem vesznek igénybe, vagy nem őszinték. És a legsúlyosabb esetekben reparatív gyakorlatokra kerül sor.

Amikor az aszexualisok őszinték a szexualitásukkal kapcsolatban, hinni kellene nekik, és az egészségügyi szakembereknek arra kellene fókuszálniuk, hogy megértsék az egyéni igényeiket és tapasztalataikat, és reagáljanak rájuk.

Több válaszadó is kiemelte, hogy az aszexualitás gyakran nem szerepel választható opcióként űrlapokon, hanem általában a „leszbikus/meleg”, „biszexuális” és „heteroszexuális” között lehet választani. Ha ezt kibővítenék az aszexualitással, az segítené abban, hogy felmérjék az aszex közösség tagjainak az egészségi állapotát.

Nemzetközi szinten javasoljuk az aszexualitás kivételét a World Health Organisation International Classifications of Disease (Egészségügyi Világszervezet - Betegségek Nemzetközi Osztályozása) rendszeréből. Úgy gondoljuk, hogy ez egyértelmű jelzés lesz az egészségügyi dolgozóknak minden területen arra, hogy az aszexualitás nem mentálhigiénés probléma.

Hazai szinten (Egyesült Királyság) ismét kiállunk javaslatunk mellett, hogy az aszexualitás kerüljön be a védett kategóriák közé a szexuális orientáció részhez az Equality Act Statutory Codes of Practice szabályzatban. Úgy gondoljuk, hogy ez megkönnyítené az egészségügyben előforduló diszkriminációval való foglalkozást.

Az egészségügyi szolgáltatási kérdőíveken fel kellene kínálni az aszexualitást opcióként a szexuális orientációnál. Ez lehetővé tenné az aszexek állapotának és tapasztalatainak felmérését.

KÉPZÉS, TUDATOSSÁG ÉS HOZZÁFÉRHETŐSÉG

Arra is látunk példákat, hogy az egészségügyi szakemberektől származó nem helyénvaló kíváncsiság és lekezelés az aszexualitást illetően alááshatja az aszexualisok magabiztosságát az egészségügyi szolgáltatások igénybevételénél, és késlekedéshez is vezethet a megfelelő segítséghez való hozzájutás folyamatában.

Sajátos kihívásokat láthatunk az aszexeknél a mentálhigiénés szolgáltatások körében, a női egészségügyben, nevezetesen a reprodukív egészségben és a méhnyakrák-szűréshez való hozzáférésben. Ehhez jön az orvosok tudatlansága és bizonytalansága azt illetően, hogy a szex hiánya befolyásolja-e a szűréseket, vizsgálatokat, egészségügyi kockázatokat és kezeléseket.

Amikor az ideális egészségügyi bánásmódról kérdeztük a résztvevőket, sokan olyan környezetet írtak le, amelyben nincsenek megbélyegzések vagy előítéletek a szexualitás megvitatásakor, és ezért nem kell félniük vagy szégyenkezniük. Sok résztvevő javasolta, hogy az egészségügyi szakembereknek és hallgatóknak aszexualitásról szóló képzésben kellene részt venniük, a kezdeti képzésre és folyamatos szakmai fejlődésre összpontosítva. Ezzel teljes mértékben egyetértünk.

KÉPZÉS, TUDATOSSÁG ÉS HOZZÁFÉRHETŐSÉG (folytatás)

Az aszexek és a szélesebb LMBTQ+ közösség sok közös kihívással szembesül, de a megtapasztalt nehézségeikben eltérések is lehetnek. Azt is figyelembe kell venni, hogy sok aszex lehet leszbikus, meleg, bi vagy transz. A szexben való részvétel, romantikus orientáció, nemi identitás, származás, vallás és egyéb tényezők jelentette különbségek nagy hatással vannak arra, ahogyan egy aszexuális navigál az egészségügyi rendszerben.

Azt javasoljuk, hogy az aszexualitás és az aszexuálisok egészsége legyen külön alkotóeleme a bővebb LMBTQ+ képzésnek, és az orvosi egyetemek és egészségügyi szakemberek által nyújtott képzések is foglalkozzanak vele.

Azt javasoljuk, hogy az orvosi egyetemek és egészségügyi szakemberek dolgozzanak együtt aszexuális szakértőkkel, hogy igényes tananyagokat állítsanak össze, amelyek segítik az aszexualitás megértését, és megmutatják, hogy az aszexualitás milyen hatással van az egészségügyi szükségletekre és az egészségüghöz való hozzáférésre.

Amikor az aszexuálisok őszinték a szexualitásukkal kapcsolatban, hinni kellene nekik, és az egészségügyi szakembereknek arra kellene fókuszálniuk, hogy megértsék az egyéni igényeiket és tapasztalataikat, és reagáljanak rájuk.

Több válaszadó is kiemelte, hogy az aszexualitás gyakran nem szerepel választható opcióként űrlapokon, hanem általában a „leszbikus/meleg”, „biszexuális” és „heteroszexuális” között lehet választani. Ha ezt kibővítenék az aszexualitással, azzal elismernék az aszexuálisok létezését, és az aszexuálisok sem éreznék magukat láthatatlannak.

AZ ASZEXUÁLIS REPARATÍV KEZELÉSEK BETILTÁSA

2017-ben a British Association for Counselling and Psychotherapy (Brit Tanácsadók és Pszichoterapeuták Egyesülete) közzétett egy dokumentumot, amely támogatja a reparatív kezelések betiltását – ezt több mint 25 egészségügyi, tanácsadói és pszichoterápiás szervezet írta alá. A dokumentum külön említette az aszexualitást, emellett a biszexuális, interszexuális és nembináris emberekre is kitért, mivel „a reparatív terápia etikátlan, káros lehet, és nem szólnak mellette bizonyítékok”. A szervezetek között van az NHS England, az NHS Scotland, a Royal College of Psychiatrists, az Anna Freud National Centre for Children and Families és a British Psychological Society. Hangsúlyozzák az átfogó változás és közös erőfeszítés szükségességét, valamint annak a fontosságát, hogy az Egyesült Királyság betartsa azt az ígéretét, amely szerint betiltja a reparatív kezeléseket.

A Stonewall és a Ban Conversion Therapy Coalition, amelybe több mint száz LMBTQ+ és emberi jogi szervezet tartozik az Egyesült Királyságban, szintén kiáll a reparatív kezelések aszexuális-inkluzív betiltásáért.

Azt javasoljuk, hogy az Egyesült Királyság kormánya további erőfeszítéseket tegyen a reparatív kezelések törvényes betiltása érdekében, és biztosítsa, hogy a jogszabályok az aszexuális emberekre is vonatkoznak.

Tervezte: Alex Long

Stonewall, 192 St John Street, London EC1V 4JY

info@stonewall.org.uk

www.stonewall.org.uk

Registered Charity number 1101255

STONEWALL, 2023

Stonewall

Stonewall

JELENTÉS AZ ASZEKÉKRŐL AZ EGYESÜLT KIRÁLYSÁGBAN

YASMIN BENOIT ÉS ROBBIE DE SANTOS

KÖSZÖNETÜNKET FEJEZZÜK KI A FORDÍTÁSÉRT
BATIZ KINGÁNAK,
JÓNA SÁNDORNAK,
KOVÁCS VIOLÁNAK,
SULYOK VIKTÓRIÁNAK,
VALAMINT EGY ANONIMITÁST KÉRŐ SZEMÉLYNEK.

TOVÁBBI INFORMÁCIÓKÉRT KERESSÉTEK FEL
A MAGYAR ASZEXUÁLIS KÖZÖSSÉGET!