

МОЙ ПЕРВЫЙ ТРАНСГЕНДЕРНЫЙ ПАЦИЕНТ

Здравствуйте, дорогой доктор

В этой брошюре мы собрали для вас информацию, которая может стать полезной, если к вам за помощью обратится трансгендерный человек. Данная брошюра разработана на основе руководства «Стандарты медицинской помощи транссексуалам, трансгендерам и гендерно-неконформным индивидуумам, 7 версия.» (WPATH)

WPATH (Всемирная Профессиональная Ассоциация по здоровью трансгендеров) - Международная междисциплинарная профессиональная ассоциация, чья миссия – содействие научно-обоснованному здравоохранению, просвещению, исследованиям, государственной политике, защите интересов и здоровья трансгендерных, транссексуальных и гендерно-неконформных людей. Организация WPATH разработала международно-признанные стандарты оказания помощи, предназначенные для содействия здоровью и благосостоянию трансгендерных людей. Стандарты помощи обновляются и пересматриваются по мере поступления новой научной информации.

Давайте начнем с того, что разберемся в том, кто же такие трансгендеры.

Трансгендер - это зонтичный термин, описывающий разнородную группу людей, отличающихся от определенных культурой категорий гендера или выходящих за их пределы. *Гендерная идентичность* трансгендерных людей в различной степени отличается от *пола, зарегистрированного при рождении*. Трансженщина или трансгендерная женщина - термин, используемый для описания людей, которым при рождении был приписан мужской пол, но идентифицирующих себя как женщины. Трансмужчина или трансгендерный мужчина - термин, используемый для описания людей, которым при рождении был приписан женский пол, но идентифицирующих себя как мужчины.

Гендерно-неконформные люди - люди, чья гендерная идентичность, гендерная роль или гендерное самовыражение отличаются от принятых для их зарегистрированного пола в данной культуре и историческом периоде.

Гендерная идентичность - это внутреннее ощущение, стойкое осознание человеком своей принадлежности к мужскому, женскому или альтернативному гендеру. Определяет направленность и степень идентификации себя в качестве мужчины, женщины или некоего сочетания того и другого (или ни того, ни другого), формируется как внутренняя структура, создаваемая в процессе развития, которая позволяет человеку организовать образ «Я» и социально функционировать в соответствии с ощущаемым гендером. Гендерная идентичность определяет проживание своего гендера на основе ощущения своей индивидуальности и тождественности, уникальности и принадлежности, может совпадать или не совпадать с полом, определенным при рождении, и может изменяться.

Следует помнить, что гендерная идентичность человека и его сексуальная ориентация - это не одно и то же. Если гендерная идентичность - это внутреннее ощущение самого себя, то сексуальная ориентация - это направленность романтического и сексуального влечения к другим людям. Трансгендерные люди могут быть любой сексуальной ориентации. Например, трансгендерная женщина, имеющая романтическое и сексуальное влечение к мужчинам, является гетеросексуальной женщиной, трансгендерный мужчина, имеющий романтическое и сексуальное влечение к мужчинам, является гомосексуальным мужчиной.

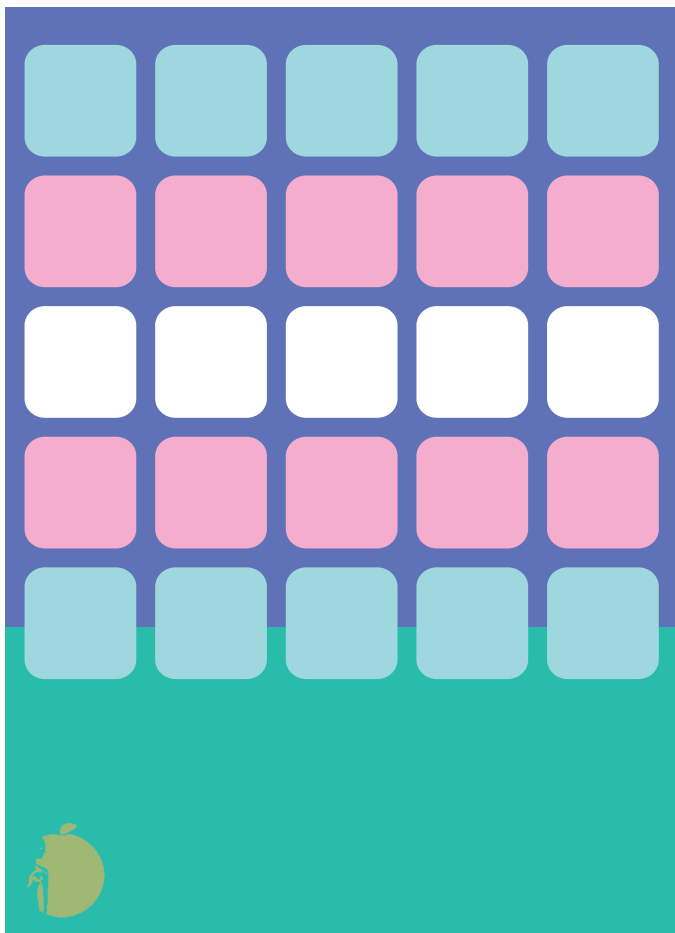
Пол: Пол регистрируется при рождении как мужской или женский, обычно на основании внешнего вида наружных половых органов. Если наружные половые органы не определены, для регистрации пола принимаются во внимание другие компоненты биологического пола (внутренние половые органы, хромосомный и гормональный пол). У большинства людей гендерная идентичность и самовыражение соответствуют полу, зарегистрированному при рождении. У транссексуальных, трансгендерных и гендерно-неконформных людей гендерная идентичность или самовыражение отличаются от пола, зарегистрированного при рождении.

Гендер: Социокультурный набор требований, "норм", характеристик, ролей, предписанных в зависимости и в соответствии с полом, зарегистрированным при рождении – "мужским" или "женским". Так называемый "социальный пол" человека.

Как мы видим понятия пол и гендер не тождественны. Зачастую люди путают трансгендерность и интерсексность. Стоит помнить, что интерсекс люди – это люди, рожденные с *половыми характеристиками*, не вписывающимися в стереотипы бинарного представления о половых различиях. Это может касаться одних из следующих половых характеристик-генетических, хромосомных, гонадных, гормональных, морфологических.

Итак, сама по себе любая гендерная идентичность, которая отличается от пола, зарегистрированного при рождении, не является болезнью или патологией. Проблемой является *дистресс* вызываемый несоответствием между гендерной идентичностью индивидуума и зарегистрированным ему при рождении полом (и связанной с ним гендерной ролью и/или первичными и вторичными половыми признаками), такой дистресс можно диагностировать, и для него доступно множество вариантов лечения. Существование диагноза для такого дистресса часто облегчает доступ к медико-социальной помощи и может вдохновлять на дальнейшее исследование эффективных пособов оказания помощи трансгендерным людям.

Транссексуалы: Медицинское определение, используемое для описания людей, стремящихся изменить или изменивших свои первичные и/или вторичные половые признаки посредством феминизирующих или маскулинизирующих вмешательств (гормональной терапии и/или хирургических операций), обычно сопровождаемых изменением гендерной роли на постоянной основе.



Переход: Период времени, в течение которого люди изменяют предписанную им с рождения гендерную роль на другую – желаемую (соответствующую гендерной идентичности), а также события и действия, направленные на эти изменения. Включает в себя "социальный переход" (смену/формирование/поиск способов комфортного гендерного самовыражения/роли; смену гендерного маркера и ФИО в документах, освоение "новых" навыков жизни и др.), "медицинский переход" (гормональную, хирургическую маскулинизацию/феминизацию в том или ином объеме и/или др.). Характер и длительность перехода индивидуальны.

По мере развития области медицинские специалисты признали, что некоторым людям требуются как гормональная терапия, так и хирургическая коррекция, чтобы облегчить испытываемый дистресс, другие нуждаются только в одном из этих видов лечения, а иным не требуется ни одного из них. Часто при помощи психотерапии отдельные индивидуумы интегрируют свои транс- или межгендерные ощущения в гендерную роль, предписанную им с рождения, и не видят необходимости феминизировать или маскулинизировать свое тело. Для других изменения в гендерной роли и гендерном самовыражении являются достаточными для облегчения дистресса. Одни могут нуждаться в гормональном лечении и в возможности смены гендерной роли, но не в хирургической коррекции; другие могут нуждаться в смене гендерной роли наряду с хирургической коррекцией, но не в гормональном лечении. Другими словами, оказание помощи при дистрессе стало более индивидуализированным.

Трансфобия - это широкий спектр негативных чувств (неприязнь, ненависть, отвращение) по отношению к трансгендерным людям. Трансфобия часто принимает форму отказа признавать право на выражение человеком своей гендерной идентичности. Вне зависимости от того, является ли выражение трансфобии преднамеренным или нет, трансфобия может иметь серьезные последствия для тех, на кого она направлена. Подобно другим формам дискриминации и ксенофобии, дискриминационное или интолерантное поведение может выражаться непосредственно (в форме преследования, нападения или убийства) или косвенно (в форме отказа воспринимать трансгендерных людей на равных с не-трансгендерными).

Стигматизация - клеймение, нанесение стигмы. В отличие от слова клеймение, слово стигматизация может обозначать навешивание социальных ярлыков. В этом смысле стигматизация — увязывание какого-либо качества (как правило, отрицательного) с отдельным человеком или множеством людей, хотя эта связь отсутствует или не доказана. Стигматизация является составной частью многих стереотипов.

Важно понимать, что многие психологические проблемы, такие как стресс или депрессивные состояния, и как следствие физические проблемы, у трансгендерных людей могут быть связаны не только и не столько с дистрессом, но являться следствием трансфобии и стигматизации в обществе.

МКБ-10

На данный момент международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), принятая в Казахстане классификация для кодирования медицинских диагнозов содержит диагностическую категорию F-64 Расстройство половой (гендерной) идентификации: данная диагностическая категория характеризуется выраженной и стабильной кросс-гендерной идентификацией и постоянным дискомфортом по поводу своего пола, определенного и зарегистрированного при рождении, или чувством несоответствия гендерной роли, присущей этому полу, которые вызывают клинически значимый дистресс или нарушение функционирования в социальной, профессиональной или других важных сферах жизненных интересов.

Сейчас постановкой данного диагноза в Казахстане с выдачей соответствующих заключений занимается специально сформированная комиссия при Республиканском Научно-Практическом Центре Психического Здоровья в Алматы.

МКБ-11

В настоящее время готовится к выходу и уже опубликована для комментариев пробная версия МКБ 11, одним из объектов реклассификации в которой является как раз этот набор категорий.

Из классификации полностью удалены понятия «Расстройство половой идентификации» и «Транссексуализм», как не имеющие прямого клинического значения.

Вводится новая категория - «Гендерное несоответствие». Кроме того, все соответствующие рубрики удалены из раздела Психические и поведенческие расстройства, и перенесены в раздел 17, который называется «Состояния, связанные с сексуальным здоровьем». Этот раздел включает, в том числе, рубрику «Гендерное несоответствие» (HA70-HA71), имеющую определение как «заметное и стойкое несоответствие между переживаемым человеком гендером и полом, определенным и зарегистрированным при рождении».

Ключевой мишенью медико-социальной и психологической помощи в рамках диагнозов в МКБ 10 и МКБ 11 является не сама гендерная идентичность, а дистресс, который может сопровождать несоответствие между гендерной идентичностью человека и его полом, определенным и зарегистрированным при рождении.

Полезные ссылки по теме



Этика общения с трансгендерным пациентом

Все трансгендерные люди разные, опыт и ощущения, связанные с их гендерной идентичностью и возможным дистрессом тоже разнообразны. А также и заболевания, с которыми трансгендерный человек может обратиться к врачу. Однако существуют общие принципы общения врача и трансгендерного пациента, основанные на признании и уважении к его или ее гендерной идентичности.

- При обращении к трансгендерному человеку избегайте мисгендеринга - намеренного или случайного обращения к кому-то, используя слова, особенно местоимения, родовые окончания или формы обращения, которые неправильно отражают гендер, в котором себя идентифицирует сам человек. Используйте имя и те местоимения, которые предпочитает сам человек. Не важно, какой пол указан в его\ее документах, выглядит ли на ваш взгляд этот человек достаточно маскулинно или феминно. Если вы знаете, что ваш пациент трансгендерный человек, но не уверены какое имя и местоимения для него\нее предпочтительны, спросите как его\ее зовут и в каком роде лучше обращаться. Такой вопрос считается корректным.

- Не стоит спрашивать трансгендерного человека о причинах несоответствия его\ее гендерной идентичности полу, приписанному при рождении. Такой вопрос противоречит пониманию любой гендерной идентичности как части разнообразия. Считается не этичным предлагать помощь, направленную на изменение гендерной идентичности и гендерного самовыражения с целью большего соответствия полу, определенному и зарегистрированному при рождении. Подобные подходы показали свою несостоятельность, особенно при оценке долгосрочных результатов.

- Не стоит спрашивать трансгендерного человека о причинах его\ее решения совершить переход или о причинах его не совершать. Считается не этичным отговаривать или наоборот уговаривать трансгендерного человека совершать переход. Даже если медицинские вмешательства сопряжены с рисками для здоровья, задача врача информировать пациента о имеющихся рисках.

- В обществе считается некорректным задавать трансгендерному человеку вопросы о совершенных хирургических коррекциях, их количестве и качестве. Однако с врачебной точки зрения эта информация может быть необходима. Перед тем как спросить трансгендерного человека об этом, спросите себя о том, необходима ли вам эта информация для правильной постановки диагноза и лечения. Если ответ утвердительный, объясните причину, прежде чем задавать подобные вопросы, чтобы трансгендерный человек не воспринял их как прездное любопытство.

Важно помнить, что большинство заболеваний возникающие у трансгендеров не связаны с медицинскими компонентами перехода, трансгендерные люди, также как и не-трансгендерные могут обратиться к вам с любым возможным недомоганием и заболеванием.