



Osoby transpłciowe i niebinarne o oczekiwaniach względem systemu ochrony zdrowia

Według [raportu](#) nt. sytuacji społecznej osób LGBTQA za lata 2019–2020 wśród osób z tej społeczności, których orientacja seksualna lub tożsamość płciowa była znana pracownikom ochrony zdrowia, z gorszym traktowaniem spotykały się najczęściej osoby trans (48%). Badane osoby mówiły w tym kontekście m.in. o odmowie wykonania zabiegu, niestosownych żartach ze strony personelu medycznego czy traktowania ich partnera_ki jako osoby obcej.

Dyskryminacja w ochronie zdrowia to problem, z którym osoby LGBT+, szczególnie transpłciowe i niebinarne, spotykają się niestety bardzo często. Aby uświadomić ich potrzeby, zapytaliśmy osoby studenckie z GUMed i z innych uczelni, a także członków_inie ich rodzin o to, „czego oczekują od lekarza_rki podczas wizyty”. Pytanie zadaliśmy za pośrednictwem anonimowego formularza na zamkniętej grupie wsparcia na Facebooku. Oto odpowiedzi, jakie uzyskaliśmy:

”

Od lekarza_rki oczekuję przede wszystkim szacunku, okazywanego m.in. poprzez stosowanie mojego imienia oraz odpowiednich zaimków. Ważne jest też, aby lekarz cokolwiek wiedział o osobach transpłciowych i procesie tranzycji – często boję się powiedzieć lekarzowi, że przyjmuję testosteron, ponieważ nie wiem, jak zareaguje. Nie chcę tego ukrywać, ponieważ wiem, że może to być istotne w kwestiach medycznych, a jednak obawiam się, że lekarz albo zrzuci wszystkie problemy zdrowotne na testosteron, albo zacznie zadawać niepotrzebne i osobiste pytania. Coraz więcej ludzi decyduje się na medyczną tranzycję, więc myślę, że dość ważne jest, aby lekarz miał wiedzę na ten temat. Mile widziane są tęcze znaczniki lub naklejki – daje mi to znać, że mogę lekarzowi powiedzieć o mojej transpłciowości.

Jules, transpłciowa osoba niebinarna, student GUMed

”

Podstawowego szacunku, wysłuchania i niepodważania tego, że jestem transpłciowy. Przyznania się, że nie ogarnia, jeśli nie ogarnia, bo to jest OK – nie każdy wszystko wie. Oczekuję też, żeby był_a otwarta_y na nowe rzeczy. W idealnym świecie każdy zadawałby drugiej osobie pytanie, jak się do niego_jej zwracać i jakich zaimków używać, więc jeśli komuś nie grają dane z karty [pacjenta] z wizerunkiem, to fajnie o to zapytać. Bardzo mnie męczą komentarze na temat moich blizn na klatce po mastektomii i rekonstrukcji, tym bardziej że wizyty u lekarzy nigdy ich nie dotyczą (są po prostu różowe, widoczne, bo moje ciało potrzebuje więcej czasu

na proces gojenia). Od lekarza oczekuję pomocy w kwestii, z jaką się do niego zgłaszam, a nie monologu o tym, czego powinienem używać na blizny (bez pytania czy coś stosuję), żeby nie były takie „okropne”.

wiadomość anonimowa

”

Podstawowej empatii, jak większość pacjentów. O to niestety bywa trudniej, niż powinno. Chęci rozwoju w zakresie opieki nad osobami trans. Żeby nie robił_a teatryku z bycia trans. Żeby nie został położony w szpitalu na sali z kobietami, „bo wszyscy współpacjenci muszą wiedzieć, jakie masz genitalia”. Szczególnie, jak ktoś jest po sądowej zmianie danych. Nie, argument z wartościami referencyjnymi badań biochemicznych nie jest istotny, bo dane, jakie trzeba brać pod uwagę, znajdują się w wytycznych World Professional Association for Transgender Health. Podstawową nomenklaturę też by się przydało zmienić (kwiatek był, że lekarz nazwał trans chłopca „pacjentką, która była transpłciowym mężczyzną”). Żeby nie zwalali wszystkich przypadłości medycznych na to, że bierzemy hormony. Żeby mówili „transpłciowość”, a nie „transseksualizm”. W skrócie – rozumu i godności człowieka i lekarza.

student

”

Oczekuję, że lekarz przede wszystkim podejzie do mnie profesjonalnie, czyli bez uprzedzeń. Niedaleko mi do kobiety, ale do końca się nią nie czuję. Wolę raczej postrzegać się



jako osobę, która jest w „damskiej” formie. Nie przeszkadza mi, gdy lekarz zwraca się do mnie per pani, bo mimo swojej niebinarności funkcjonuję w społeczeństwie jako kobieta. Jednak zdarzyły się mi sytuacje, w których lekarz przekroczył pewne granice przyzwoitości jeśli chodzi o kwestie językowe i nie zachował się neutralnie i wyrozumiałe w stosunku do mnie. Chciałabym, aby lekarz zapytał o moje imię, a nie tylko wyczytał je z karty, oraz zweryfikował, jak chcę, by się do mnie się zwracano. Miałam sytuacje u terapeuty, który stwierdził, że moje imię brzmi dziwnie i nie pasuje mu tak do mnie mówić, a nie może mówić na ty. Jako pacjentka chciałabym się czuć komfortowo, a nie siedzieć jak na szpilkach, zastanawiając się, czy mogę powiedzieć „wolę Mattie, mam dziewczynę”.

Mattie, Śląski Uniwersytet Medyczny

”

Używania preferowanego imienia i zaimków, profesjonalnego podejścia, czyli niezrzucania wszystkiego na moją transpłciowość, dostępności cen i terminów.

Aki, niebinarna osoba trans męska

”

Jestem rodzicem 8-letniej trans dziewczynki i oczekuję zwykłego szacunku dla mojego dziecka, ogarnięcia, że do dziecka, które przychodzi w sukience, nie zwracamy się męskim imieniem. Na korytarzu w przychodni naprawdę nie trzeba mówić „pani SYN”, wystarczy „pani dziecko”.

**Ania,
mama transpłciowej Ewy**

”

Po pierwsze przestrzegania zasad kultury i etyki! Dodatkowo respektowania używanych zaimków i nazw części ciała. Pochylenia się nad osobą pacjentką i jej problemami. Okazywania należytego szacunku. Otwartego i empatycznego podejścia i chęci jej zrozumienia. Co bardzo ważne – aktualizowania swojej wiedzy specjalistycznej! ■

**R, osoba niebinarna,
student Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego**

oprac. **SYMON GRZESIK**
Student II roku kierunku lekarskiego
YELIZAVETA NIKITSINA
Studentka III roku kierunku lekarskiego



Porozmawiajmy o transpłciowości

Z seksuolożką **Martą Magott** rozmawiają **Szymon Grzesik** i **Yelizaveta Nikitsina**

Na czym polega Twoja praca?

Przede wszystkim pracuję w gabinecie prywatnym oraz w poradni prawno-psychologicznej stowarzyszenia Tolerado. Konsultuję i przyjmuję osoby z szerokim spektrum tożsamości LGBTQIAP+, jednak największą grupę moich pacjentów stanowią osoby transpłciowe i niebinarne.

Głównym celem terapii jest wzmocnienie tych osób oraz pomoc w odkrywaniu ich tożsamości, czasami także orientacji. Dodatkowo zajmuję się sporządzaniem opinii psychologiczno-seksuologicznych. Są one wykorzystywane w procesie sądowym, a także przekazywane lekarzom_kom pierwszego kontaktu, psychiatrom_kom i endokrynologom_żkom przez



MARTA MAGOTT

Psychoterapeutka, seksuolożka, aktywistka na rzecz praw człowieka, asystentka edukacyjna dzieci pochodzenia romskiego, członkini zarządu Stowarzyszenia Tolerado oraz wieloletnia koordynatorka trójmiejskich Dni Równości i Marszy Równości.

fot. archiwum prywatne