



Útmutató az emberi jogokon alapuló transz-specifikus egészségügyi ellátáshoz



Útmutató az emberi jogokon alapuló transz-specifikus egészségügyi ellátáshoz

A magyar fordítás a Transgender Europe „Guidelines to Human Rights-based Trans-specific Healthcare” 2019 kiadványa alapján készült.

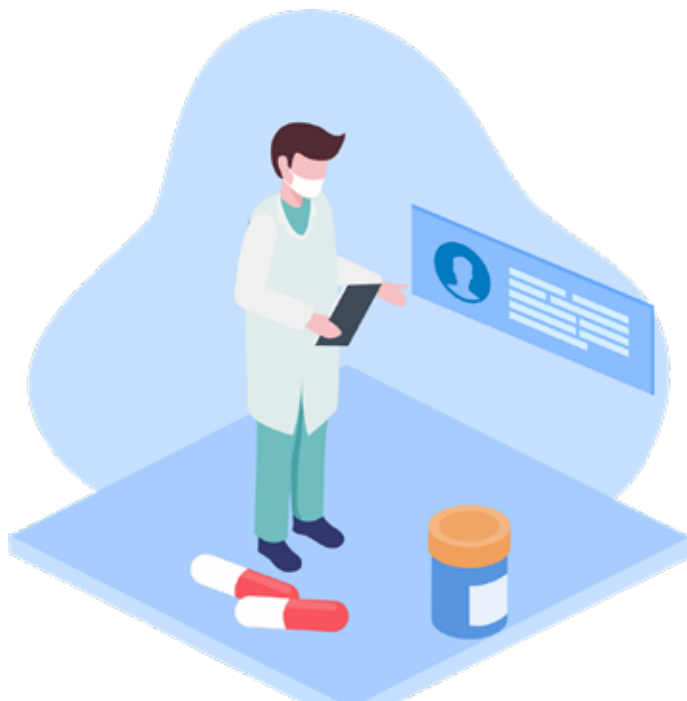
Fordítás	Transvanilla Egyesület
Megjelenés	2021
Copyleft	Transvanilla Egyesület
ISBN	978-615-80729-5-3

Javasolt hivatkozási forma:

Transvanilla, Útmutató az emberi jogokon alapuló transz-specifikus egészségügyi ellátáshoz, 2021

A kiadvány letölthető a transvanilla.hu oldalon vagy kérhető a szervezet@transvanilla.hu e-mail címen.

Copyleft: Szabadon megosztható (másolható, terjeszthető és változtatható) és felhasználható a javasolt hivatkozással és nem kereskedelmi célokra. A származékos művek ugyanilyen vagy hasonló licenccel terjeszthetőek.



TARTALOM

1. FEJEZET

Bevezető

A hagyományos modell

2. FEJEZET

Az emberi jogi alapelvek kapcsolata a transz-specifikus egészségügyi ellátással

A diszkriminációmentesség elve

A testi integritás, a testi autonómia és a tájékozott beleegyezés elve

A kínzástól és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetéstől vagy bánásmódtól való mentesség alapelve

A nem önmeghatározásának alapelve

A minőségi, szakosított és decentralizált ellátás alapelve

A saját gyermekek számáról és a köztük lévő különbségről való döntés szabadságára vonatkozó alapelv

A gyermek mindenképp felett álló érdekének elve

3. FEJEZET

Ajánlások

BEVEZETŐ

Az Útmutató az emberi jogokon alapuló transz-specifikus egészségügyi ellátáshoz című kiadvány elsőként veszi számba, hogy miképp kapcsolódnak a transz emberek által igénybe vett specifikus egészségügyi szolgáltatások az emberi jogi alapelvekhez. Célja az emberi jogi szempontoknak megfelelő egészségügyi szabályozórendszerek létrehozásának támogatása.

A transz emberek életét évtizedek óta drámai módon meghatározzák az egészségüghöz való hozzáférés során fellépő akadályok és az itt elszenvedett diszkrimináció. Európában és Közép-Ázsiában például mindössze két országban nem szükséges pszichiátriai diagnózis a transz-specifikus egészségügyi ellátásokhoz való hozzáféréshez, pedig az ilyen és ehhez hasonló gyakorlatok okozzák a legtöbb nehézséget a transz közösségben.

Ezen útmutató bemutatja, milyen lenne az ideális transz-specifikus egészségügyi ellátás, és összeköti az alapelveket a célzott egészségügyi gyakorlatokkal. Konkrét példákon keresztül mutatja be a transz emberek jogait, sorra veszi mindazt, ami hasznos volna és ami kerüendő a transz-specifikus egészségügyi ellátások során, végül pedig ajánlásokat fogalmaz meg.

A HAGYOMÁNYOS MODELL

A legtöbb európai és közép-ázsiai országban az alábbi modellt alkalmazzák:

1. lépés: értékelés és diagnózis
2. lépés: hormonterápia
3. lépés: operáció

Ebben a modellben a szakemberek feladata, hogy a megadott szempontrendszer szerint meghatározzák, vajon valóban transz emberről van-e szó. Ezek a szempontok gyakran az egyén saját neméhez kapcsolódó fogylétére vonatkoznak, testéhez kapcsolódó esetleges diszkomfort érzéseire, arra, mióta érez így, illetve hogy vannak-e (más) pszichológiai vagy pszichiátriai betegségek.

Másképp kifejezve, a transz embereknek részletes pszichológiai vizsgálaton kell részt venniük, melynek során életük különböző területeiről kérdezik őket: be kell számolniuk nemi szerepeikről (ruházkodás, hobbik, viselkedés, játékok, férfi vagy női barátai vannak-e, stb.); testükkel kapcsolatos érzéseikről, hogy kivel voltak, kivel vannak kapcsolatban, vagy éppen szexuális szokásaikról. Ebben a szakaszban veszik fel a személyiségteszteket és végzik el a depresszió- valamint szorongásszint-értékeléseket.

Az egészségügy szerint erre azért van szükség, hogy meggyőződjenek róla, az egyén „valóban” transz-e vagy valamilyen egyéb mentális zavara van, ami miatt esetlegesen azt gondolhatja magáról, hogy transz. Meg akarnak továbbá bizonyosodni arról is, hogy az egyén készen áll a hormonkezelésre vagy az operációkra. Az eljáró egészségügyi személyzetnek jogában áll eldönteni, hogy ki transz, és aki az, mikor áll készen a kezelésekre. A szubjektív elvárások

teljesülése esetén először diagnózist adnak (a DSM-5-ben „nemi diszfória”, a BNO-10-ben „transzszexualizmus”), majd engedélyezik a hormonkezeléshez való hozzáférést. Ez a szakasz hónapokig, de akár évekig is eltarthat. Tapasztalatok szerint a vizsgálatot végzők nagyobb valószínűséggel tagadják meg a hozzáférést nem-bináris, nem-heteroszexuális, interszex vagy dzsender-nonkonform emberek, mentális problémával küzdők, fogyatékkal élők, feketék, színesbőrűek, szexmunkások, migránsok vagy gyermekek számára.

A modell azon túl, hogy merev, egy, a nemek bináris értelmezésén alapuló folyamatot kényszeríti rá az érintettekre. Azt feltételezi, hogy minden transz embernek ugyanazok az igényei, és a beavatkozások idővonala is hasonlóan alakul: néhány év hormonkezelés, majd operációra jelentkezés, a genitális műtétet pedig jellemzően úgy sűrgetik a mellműtét után, mintha ez lenne az általános érvényű, kötelező erejű következő lépés.

Ez a hagyományos modell azonban nem tükrözi a transz emberek identitásának vagy szükségleteinek valós helyzetét. Minden transz ember más, egyedi, mindnyájan saját tranzíciós folyamattal bírnak, aminek vagy része vagy nem része a testi változás. Az esetlegesen igénybe vett egészségügyi ellátás során pedig szintén egészen eltérő igényeik lesznek azt illetően, hogy milyen beavatkozásokat szeretnének, milyen utat kívánnak végigjárni, és hogy mi legyen ezeknek az üteme.

A hagyományos ellátási modell azonban nem veszi ezt figyelembe, és számos emberi jogot sért, amiket a továbbiakban mutatunk be.

A transz közösség kiáll amellett, hogy identitásuk nem betegség, küzd a depatologizációért, valamint hozzáférést követel a transz-specifikus egészségügyi ellátásokhoz azok számára, akiknek szükségük van rá. Követeléseiket egyre szélesebb körben támogatják. Az Egészségügyi Világszervezet eltávolította a transz identitásokat a Betegségek nemzetközi osztályozásának mentális zavarokat tárgyaló fejezetéből, és egy új fejezetben helyezte el, melynek címe: „szexuális egészséggel kapcsolatos állapotok”. Ez a fontos lépés hivatalosan is de-pszichopatologizálta a transz identitásokat, és a transz-specifikus egészségügyi szolgáltatások terén óriási felfogás- és modellbeli változások alapjául szolgálhat.

A fenti kérdésekkel több politikai és emberi jogi szervezet is foglalkozott az elmúlt években. 2015-ben az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlése felszólította az államokat, hogy “alakítsanak ki tájékozott beleegyezésen alapuló alternatív egészségügyi modelleket a transz emberek számára” és, hogy “módosítsák a betegségek nemzeti szintű besorolását, támogassák a nemzetközi besorolások módosítását, biztosítva ezzel, hogy a transznemű embereket, beleértve a gyerekeket, ne bélyegezzék mentális betegeknek, mindeközben pedig biztosítsanak megbélyegzésmentes hozzáférést a szükséges egészségügyi ellátásokhoz”.



AZ EMBERI JOGI ALAPELVEK KAPCSOLATA A TRANSZ-SPECIFIKUS EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSSAL

A *Yogyakarta Alapelvek* (2007) így fogalmaz: "Mindenkinek joga van az elérhető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez, szexuális irányultságon és nemi identitáson alapuló hátrányos megkülönböztetéstől mentesen. A szexuális és reprodukzív egészség ennek a jognak alapvető eleme."¹

Az *Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló egyezmény* (1997) olyan releváns megközelítéseket tartalmaz, minthogy az ember mindenkor elsőbbséget élvez a társadalom vagy a tudomány pusztá érdekével szemben. Ebből fakad, hogy minden ellátás csak az érintett beleegyezésével történhet, de innen eredeztethető az egészségügyi ellátáshoz való igazságos hozzáférés elve és egyéb szakmai előírások és kötelezettségek is.²

Az *Európai Unió Alapjogi Chartája* tartalmazza többek között a személyi sérthetetlenséghez való jogot, a szabad és tájékoztatáson alapuló beleegyezést és az egészségügyi ellátás igénybevételéhez való jogot.³

Az emberi jogi alapokon kifejlesztett egészségügyi ellátási jogszabályok, protokollok és gyakorlatok létrehozásához tehát a fenti alapelvek és egy sor más emberi jogi forrás biztosít útmutatást.

1 Yogyakarta Alapelvek (2007)
<https://hatter.hu/sites/default/files/dokumentum/kiadvany/yogyakartaalapelvek.pdf>

2 2020. évi VI. Törvény
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A0200006.TV>

3 Az Európai Unió Alapjogi Chartája
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012P/TXT>

A DISZKRIMINÁCIÓMENTESSÉG ELVE

A *Yogyakarta Alapelvek* 17. alapelve lefekteti, hogy az államok "biztosítják, hogy minden szexuális és reprodukzív egészségre vonatkozó oktató, megelőző, ellátó és kezelő program és szolgáltatás tiszteletben tartsa a szexuális irányultságok és nemi identitások sokféleségét, és e programok és szolgáltatások mindenki számára hátrányos megkülönböztetéstől mentesen elérhetőek legyenek", valamint, hogy az államok "segítik a nemváltoztatással kapcsolatos orvosi beavatkozást igénylő személyek hozzájárulását a kompetens, hátrányos megkülönböztetéstől mentes kezeléshez, ellátáshoz és támogatáshoz".

Ezzel szemben azonban jelenleg az egészségügyi környezet egy transz ember számára barátságtalan és nem biztonságos, mivel az érintettek gyakran szembesülnek diszkriminációval és előítéletekkel. Mindez csak tetézi a páciens-orvos kapcsolat eleve kiegyensúlyozatlan erőviszonyát, amitől a transz emberek igen sérülékeny, függő pozícióba kerülnek. A transz közösségen belül egyes csoportokkal szemben még erősebb a megkülönböztetés: ők a színesbőrűek, romák, fogyatékkal élők, migránsok és menekültek, szexmunkások, gyermekek és idősek, az alacsony társadalmi osztályból származók, valamint a nem-bináris, nem-heteroszexuális, interszex vagy dzsender-nonkonform emberek. A fenti identitások és a diszkrimináció pedig elválaszthatatlanok, folytonos átfedésben vannak és keresztezik egymást egyedi tapasztalatokat hozva létre.

A transz embereknek joguk van:

- az elérhető legmagasabb szintű egészséghez;
- tiszteletteljes, egyenlő és igazságos ellátáshoz a szolgáltatók és az alkalmazottak részéről;
- elérhető információhoz és ellátáshoz;
 - hogy mindenki számára hozzáférhető formában kérhessenek és kapjanak információt (beleértve a hallássérülteket, a fogyatékkal élőket, a gyermekeket és az időseket stb.);
 - a fizikailag és anyagilag számukra elérhető ellátáshoz;
- nemük és személyiségük minden vonásának szabad kifejezéséhez.

Az ellátások során kerüendő:

- az atyáskodó attitűd a transz emberek irányában különös tekintettel a szexmunkásokra, hallássérültekre és fogyatékkal élőkre, kiskorúakra vagy idősekre, migránsokra, valamilyen diagnózissal élőkre (HIV, mentális egészséggel kapcsolatos állapot stb.), nem-bináris emberekre és egyéb marginalizált csoportokra;
- az ellátás transzokkal szembeni előítéleteken alapuló megtagadása, különösen a transzokon belül is különösen sérülékeny csoportok esetén (pl. megtagadják az önmeghatározást és/vagy a tájékozott beleegyezés lehetőségét fogyatékkal élőktől vagy mentális diagnózissal rendelkezőktől, a színes bőrű embereket túldiagnosztizálják és pszichiátriai kezelésre vagy intézetbe küldik, a nem-bináris, nem-heteroszexuális, interszex vagy dzsender-nonkonform embereket nem

8 Útmutató az emberi jogokon alapuló transz-specifikus egészségügyi ellátáshoz

tekintik igazán transznak vagy bizonyos kezelésekhöz nem tekintik teljesítettnek az elvárásokat az identitásuk miatt, a gyermekeket nem tekintik megbízhatónak és elveszik az önmeghatározáshoz, autonómiához való jogukat stb.);

- minden olyan eset, amikor a transz emberek nem jutnak kellő információhoz vagy ellátáshoz, mert az valamiért elérhetetlen a számukra (az elérhető szolgáltatásokról nem áll rendelkezésre információ vagy csak olyan formában, amit nem értenek azok akik nem beszélnek folyékonyan az adott nyelvet, akik fogyatékkal élnek, a gyermekek, idős emberek, vagy azok akik szegénységből fakadóan nem férnek hozzá a transz specifikus egészségügyi ellátáshoz, stb.);
- a személy nemi identitásával vagy bármely más jellemzőjével és identitásával kapcsolatos tiszteletlenség (nemileg téves megszólítás, feltételezések, sztereotipizálás, verbális vagy fizikai abúzus stb.);
- a transz emberek, különösen a marginalizált közösségekbe tartozók sérülékenysége és az ellátórendszerrel való függésének fenntartása, aminek eredője a diszkrimináció. Az így kialakuló nyomás ugyanis arra készteti őket, hogy megfeleljenek a szakemberek elvárásainak (pl. elfogadják, hogy sokat kell várni bizonyos kezelésekre, vagy beleegyeznek olyan beavatkozásokba, amiket a szakember javasol még ha az ő igényeiknek az nem is felel meg).

Annak érdekében, hogy ezek a helyzetek ne alakulhassanak ki, az egészségügyi ellátórendszerben diszkriminációellenes intézkedéseket kell tenni, valamint különböző monitorozó és panasztevő mechanizmusokat szükséges kialakítani.

A TESTI INTEGRITÁS, A TESTI AUTONÓMIA ÉS A TÁJÉKOZOTT BELEEGYZÉS ELVE

A *Yogyakarta Alapelvek* kimondja, hogy az államok "biztosítják, hogy mindenki megfelelő tájékoztatást és döntési jogot kapjon saját orvosi kezelését és ellátását illetően, a tájékozott beleegyezés elve alapján, szexuális irányultságon és nemi identitáson alapuló hátrányos megkülönböztetéstől mentesen". A transz embereknek aktívan részt kell venniük az őket érintő egészségügyi folyamatokban. Saját testüket illetően teljes autonómiával és felelősséggel kell rendelkezzenek, ezért kiemelkedően fontos, hogy dönthessenek az őket érintő kezelésekkel és beavatkozásokkal kapcsolatban. Ennek érdekében szükséges a minden lehetőségre kiterjedő tájékoztatás, valamint ezen lehetőségek feltételeiről és következményeiről való felvilágosítás.

Az ellátások során a transz embereknek joguk van:

- megfogalmazni fizikai, orvosi vagy pszichológiai szükségleteiket;
- információhoz jutni minden kezelési lehetőségről, hogy megalapozott döntést hozhassanak ebbe beletartozik:
 - információhoz jutni az összes elérhető kezelési lehetőségről: hormonkezelésekről (beleértve az alacsony dózisú kezeléseket, az ösztrogénbevitelt tesztoszteron blokkolása nélkül, a hormonblokkolók és hormonpótlás alkalmazását gyermekeknél pubertárs- és serdülőkorban, az átmeneti hormonkezelés lehetőségét, az

egyes hormonok eltérő alkalmazási módszereit stb.), operációkról, reprodukciós lehetőségekről (genetikai anyag megőrzése) és egyéb kezelésekről (hangterápia, lézeres szőrtelenítés stb.), valamint a kezelések ütemének, időtartamának, sorrendjének különböző lehetőségeiről;

- információhoz jutni a beavatkozások következményeiről és hatásairól, egyértelműen jelezve, hogy ezek közül melyiket igazolta a tudomány és melyiket nem, illetve melyek azok, amelyeknél nem alakult ki konszenzus.
- tájékozott beleegyezés elve alapján dönteni;
- a döntéseik tiszteletben tartásához;
- hozzáférni a megfelelő kezelésekhöz és eljárásokhoz;
- hozzáférni olyan egyénre szabott kezeléshez, ami figyelembe veszi a személy szükségleteit és orvosi beavatkozásokra való egyedi igényeit (ha van ilyen): az adagolás, az időtartam, a sorrend és az ütemezés tekintetében;
- a kezelés visszautasításához;
- bármikor abbahagyni a kezeléseket, amennyiben az nem káros az egyén egészségi állapotára - ha fennáll ilyen kockázat, azt megfelelő orvosi és tudományos bizonyítékokkal kell alátámasztani;
- új szükségleteket feltárni a folyamat során vagy megváltoztatni egy korábbi igényt;
- olyan működő mechanizmusokkal élni, melyekben az egészségügyi szolgáltatók elszámoltathatóak, amennyiben nem tartják tiszteletben a személy döntéseit vagy szükségleteit;
- bármikor másodvéleményt igényelni.

Ami nem történhet meg az ellátás során:

- elfogult, részleges vagy téves információkhoz jutni (bináris opciókról, uniformizált kezelésekről, a nemről és a testről alkotott sztereotip elképzelésekről, kötött lehetőségekről, tudományos alapot nélkülöző mítoszokról és lehetséges következményekről, az egyén igényeivel kapcsolatos feltételezésekről stb.);
- bármilyen kezelésre kényszerítve lenni (kényszer-sterilizáció, valamilyen operációra való erős nyomásgyakorlás, erre irányuló manipuláció vagy fenyegetés, hosszabb várakozási idővel vagy a kezelése megszakításával/megtagadásával való büntetés, ha valaki letérne a szakember által kijelölt útról stb.);
- rugalmatlan, nem az érintett, hanem az egészségügyi szakember által kiválasztott kezelésekből és kezelési ütemezésben részesülni (operáció előtti kötelező hormonkezelés, bizonyos várakozási idő előírása az operáció előtt stb.);
- reparatív (átnevelő) terápiában részesülni.

Mindez azt jelenti, hogy a transz-specifikus egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésnek kizárólag a transz ember tájékozott beleegyezésén szabad alapulnia. Amikor az egészségügyi szolgáltatók bármilyen módon megpróbálnak döntéshozatali erőt kifejteni egy transz személy szükségleteivel vagy kezeléseivel kapcsolatban – amelyek orvosi vagy fizikai szempontból nem igazoltak – akkor az érintett személy emberi jogai közvetlenül sérülnek. Szükséges olyan rendszerek kiépítése, amiknek keretében lehetőség van a hatalmát valamilyen módon kihasználni kívánó szakemberekkel szembeni eljárásra.

A KÍNZÁSTÓL ÉS MÁS KEGYETLEN, EMBERTELEN VAGY MEGALÁZÓ BÜNTETÉSTŐL VAGY BÁNÁSMÓDTÓL VALÓ MENTESSÉG ALAPELVE

Egészségügyi környezetben a transz emberekkel mindig méltó módon kell bánni, tapasztalataikat és szükségleteiket tiszteletben kell tartani, embertelen bánásmódtól, diszkriminációtól és erőszaktól mentesen.

A *Yogyakarta Alapelvek* 18. alapelve (Az orvosi visszaélésektől való védelem) rögzíti, hogy "senki sem kényszeríthető semmilyen orvosi vagy pszichiátriai kezelésre, eljárásra, vizsgálatra, és nem zárható akaratára ellenére egészségügyi intézménybe szexuális irányultsága vagy nemi identitása miatt."



A transz embereknek joguk van:

- nemük, nevük és tapasztalataik elismeréséhez és tiszteletben tartásához;
- magánéletük tiszteletben tartásához és védelméhez;
- a kezelések bármikor történő visszautasításához;
- az erőszak, a rossz bánásmód, a gúnyolódás és a zaklatás minden formájától való mentességhez;
- a kísérletezéstől való mentességhez;
- ozzáférni tapasztalt és képzett szakemberekhez.

Ami nem történhet meg az ellátás során:

- a transz személy saját megélésének, nemének, nevének vagy szükségleteinek megítélése, megkérdőjelezése, tagadása, érvénytelenítése, tiszteletben nem tartása (rossz nem vagy név használata, bizonyos igények vagy tapasztalatok feltételezése vagy kikövetkeztetése, atyáskodó magatartás, hatalommal való visszaélés stb.);
- egészségügyi szakemberek és/vagy más egészségügyben dolgozó által a személy mások számára transzként való azonosítása, róla személyes információk felfedése, amikor ennek nincs orvosi oka (indokolatlanul megosztani, hogy az illető transz, nem a választott nevéen szólítani váróteremben, személyes adatokat szükségtelenül feltüntetni jelentésekben, kórtörténetben stb.);
- egészségügyi ellátás megtagadása vagy visszatarítása;
- diszkriminatív követelmények előírása a kezeléshez való hozzáférés előfeltételeként (a társadalmi tranzíció vagy bizonyos sztereotip nemi szerepek elfogadásának kényszerítése stb.);
- valamely kezelés vagy operáció kötelezővé tétele;
- fizikai vagy pszichológiai bántalmazás (orvosilag indokolatlan fizikai szemrevételezés, magánélettel kapcsolatos indokolatlan kérdések stb.)
- az érintett egészségét és jóllétét kockáztatni gyakorlatlan és kellő ismerettel nem rendelkező szakember általi ellátással (pl. olyan sebész által operálva lenni, akinek esetében az operáció minősége és biztonsága nincs garantálva).

Összefoglalva tehát a transz embereknek az egészségügyi környezetben oldott, kellemes légkört és tiszteletteljes bánásmódot kell biztosítani. A transz emberek testükkel, nemi identitásukkal, nemük kifejezésével vagy szexualitásukkal való tapasztalatai olyan érzetek, melyek nem megkérdőjelezhetőek vagy bírálhatók egészségügyi szakemberek által. Az ezekről való diskurzus csak az érintett személy kérésére történhet meg.

Fontos tudni, hogy a transz populáció sérülékenysége és az egészségügyi szakemberek hatalmi pozíciója okán a visszaélések gyakran valami másnak vannak álcázva és olykor szükséges elemnek állítják be azokat a fizikai vagy pszichológiai kezelések részeként. Mindezek miatt részletes protokollokban szükséges meghatározni, hogy mi történik egy-egy kezelés előtt, alatt és után.

A NEM ÖNMEGHATÁROZÁSÁNAK ALAPELVE

A *Yogyakarta Alapelvek* rögzíti azt is, hogy az államok "biztosítják és védik mindenki, beleértve a gyermekek, testi és szellemi teljességét/integritását, autonómiáját és önmeghatározását". A transz embereknek joguk van szabadon meghatározni saját nemüket. Más nemének önkényes meghatározása ezzel szemben senki számára nem engedélyezhető, hiszen ez nem mérhető, értékelhető vagy diagnosztizálható valami. Minden embernek joga van a saját identitásához.

A transz embereknek joguk van:

- saját kifejezéseikkel meghatározni nemüket (nő, nem-bináris, férfi, genderqueer vagy bármilyen más nem).

Ami nem történhet meg az ellátás során:

- hogy egészségügyi szakemberek értékeljék, címkézzék vagy határozzák meg valaki nemét;
- hogy a diagnózis vagy értékelés a beavatkozásokhoz való hozzáférés előfeltétele legyen, hogy a szakemberek kapuórként lépjenek fel;
- hogy bizonyos beavatkozásokhoz való hozzáféréshez valamely nemhez való tartozás követelmény legyen (bármely nemhez tartozóknak lehetnek különböző igényei azzal kapcsolatban, hogy milyen kezeléseket szeretne igénybe venni);
- bárki nemének megkérdőjelezése vagy tagadása;
- nemileg téves megszólítással élni, szóban vagy bármely más módon az érintett személyt úgy jelölni vagy kategorizálni, hogy az ne legyen összhangban nemével (pl. helytelen megszólítást vagy nevet használni, vagy épp olyan szegregált intézményben helyezni el, ami nem a nemének megfelelő).

Szakemberek gyakran előírják a személy nemének vizsgálatát mielőtt engedélyeznék a kezelésekhöz való hozzáférést. Ennek része lehet egyéni életútinterjú, pszichológiai tesztek vagy kérdőívek a férfiasságról-nőiességről. Az egyén nemi szerepe, szexuális irányultsága és nemi identitása között kapcsolatot feltételeznek, és ezzel együtt azt is, hogy ez bizonyos tapasztalatot jelent a testtel kapcsolatban. Ez a kapcsolat azonban nem létezik, és pusztán előítéleteken alapul, ezért a társadalmi nemről való diskurzus nem szükséges, hacsak az adott személy ki nem fejezi erre való igényét. Csakis a transz egyén döntheti el, kezelése szempontjából releváns-e bármilyen ezzel kapcsolatos személyes információ, mivel orvosi szempontból ez nem szükséges.

A MINŐSÉGI, SZAKOSÍTOTT ÉS KÖZPONT NÉLKÜLI ELLÁTÁS ALAPELVE

A *Yogyakarta Alapelvek* leírja, hogy az államok "olyan állami politikákat és programokat vezetnek be az oktatásban és a gyakorlati képzésben, amelyek felkészítik az egészségügyi szektorban dolgozókat, hogy mindenkinek az elérhető legmagasabb szintű egészségügyi ellátást nyújtsák, teljes mértékben tiszteletben tartva minden egyes személy szexuális irányultságát és nemi identitását."

A transz emberek számára elérhető kell legyen a legjobb minőségű ellátás. Amikor

korlátozottak az erőforrások, kudarcot vallanak a rendszerek és hiány mutatkozik elérhető és képzett szakemberekből, a diszkrimináció szükségszerűen megjelenik az egészségügyi rendszerben.

A transz embereknek joguk van:

- elérhető, hozzáférhető és emberi jogokon alapuló transz-specifikus szolgáltatásokhoz;
- információhoz jutni ezen szolgáltatásokról;
- megfelelő számú szakosodott szolgáltatóhoz hozzáférni annak érdekében, hogy minőségi ellátást kaphassanak;
- olyan szakemberektől kapni ellátást, akik tisztában vannak az általuk nyújtott kezelések transz-specifikus vonatkozásaival, valamint ismeretekkel rendelkeznek a nemi és a szexuális sokféleségről;
- másodvéleményt kérni kezelésük bármely pillanatában;
- hozzáférni panasz benyújtására alkalmas rendszerekhez;
- átlátható és hatékony folyamatokhoz (protokollok, várólisták);
- hozzáférni saját kórtörténetükhöz;
- inkluzív fizikai vagy digitális infrastruktúrák jelenlétéhez az egészségügyi környezetben (pl. olyan szoftverhez, ami lehetővé teszi egy személy nemének megváltoztatását, vagy lehetővé teszi bármely nemű ember továbbküldését speciális vizsgálatokra: például egy transz férfit nőgyógyászati vizsgálatra);
- hozzáférni olyan transz-specifikus egészségügyi programokhoz, melyeket rendszeresen monitoroznak és értékelnek, valamint szükség szerint módosítanak és fejlesztenek;
- olyan holisztikus szemlélethez és ellátáshoz jutni, ami kielégíti a transz emberek igényeit, beleértve az egészség, a jóllét, a szociális ellátások és az öngyógyító csoportok népszerűsítését.
- származásuk, papírjaik és migráns státuszuktól függetlenül elérhető ellátásban részesülni;
- bizalmasan kezelt ellátáshoz jutni;
- megfelelő szakemberek általi ellátáshoz jutni: endokrinológus, pszichológus, urológus, nőgyógyász rendelkezésre állása, illetve olyan alapellátásban való részvétel, ami átadja a szükséges információkat, felügyeli a hormonkezelést és nyomon követi az egész folyamatot;
- hogy kiváltszák az ellátást végző specialistát vagy egészségügyi szakembert;

Amikor a transz emberek transz-specifikus egészségügyi ellátást keresnek, gyakran azzal szembesülnek, hogy csak egy konkrét csapat vagy klinika kínálja azt az ellátást, amire szükségük van. Ezek a szolgáltatók jellemzően a fővárosokban találhatók, ami sokakat korlátoz a hozzáférésben. Az erőforrások szűkösek, a várakozási idő hónapokig vagy akár évekig is húzódhat, és bár a betegjogi szabályozások a fenti jogok legtöbbjét tartalmazzák, a transz emberek esetében gyakran nem tartják őket tiszteletben.

Több befektetés és erőforrás bevonása szükséges - különösen az orvospérezésben kötelező képzés - a fenti helyzetek javítása érdekében. Égető szükség van szervezett stratégiára a transz-specifikus egészségügyi ellátás decentralizálása érdekében, a minőség folyamatos biztosítása mellett. A transz emberek csak ekkor lesznek képesek valóban hozzáférni a megfelelő egészségügyi szolgáltatásokhoz, szabadon választani kezelőorvosokat és szakembereket, azaz minőségi kezelésben részesülni.

A SAJÁT GYERMEKEK SZÁMÁRÓL ÉS A KÖZTÜK LÉVŐ KORKÜLÖNBSEGRŐL VALÓ DÖNTÉS SZABADSÁGÁRA VONATKOZÓ ALAPELV

A reprodukív jogok emberi jogok, mégis, amikor transz emberekről van szó, ezeket rendre megsértik és figyelmen kívül hagyják. Az egészségügynek biztosítania kell, hogy a transz emberek gyakorolhassák ezen jogukat, azaz eldönthessék, hogy szeretnének-e gyermeket vállalni.

A transz embereknek joguk van:

- tájékoztatást kapni reprodukív képességeikről, lehetőségeikről, valamint arról, hogy a különböző orvosi beavatkozások (hormonblokkolók, hormonkezelések, műtétek stb.) mennyiben érintik, befolyásolják azokat;
- a reprodukcióhoz szükséges sejteik tárolásának lehetőségéhez megfizethető módon hozzáférni - lehetőleg a tranzíció teljes folyamata alatt, nemcsak a hormonkezelés megkezdése előtt;
- szükség esetén bármilyen rendelkezésre álló reprodukív eljárás igénybe venni a tranzíció teljes folyamata alatt, ha ez lehetséges;
- a reprodukív egészségügyi ellátáshoz való rendszerben és nyilvántartásokban részt venni a jogi nem megváltoztatása után is (a mesterséges teherbeesés igénybevételének lehetőségéhez egy olyan transzmaszkulin személy számára is biztosítani kell a nyilvántartásba vételt, aki férfiként van regisztrálva stb.)

Az őket ellátók gyakran nem tájékoztatják megfelelően a transz embereket reprodukív képességeikről, lehetőségeikről. Némegyszer elutasítják azt az eshetőséget, hogy a transz emberek is szülővé kívánnak válni, így akadályozhatják vagy egyenesen megtagadhatják a hozzáférést az ehhez szükséges eljárásokhoz. Ennek oka lehet, hogy egyszerűen nem tekintenek rájuk úgy, mint akik igénybe kívánnak venni ilyen szolgáltatásokat, netán kizárólag a detranzícóra koncentrálnak, esetleg nem tekintik őket „igazi” transznak.

A GYERMEK MINDENK FELETT ÁLLÓ ÉRDEKÉNEK ELVE

Az egészségügyben tisztelettel kell bánni minden transz emberrel, beleértve a kiskorúakat is.

A Gyermekjogi Egyezmény (1990) rögzíti a gyermek mindenek felett álló érdekét, a jogot ahhoz hogy meghallgassák, de része az egyezménynek a megkülönböztetésmentesség elve is.¹

1 1991. évi LXIV. törvény a Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről <https://njt.hu/jogszabaly/1991-64-00-00>

A transz kiskorú embereknek joguk van:

- ahhoz, hogy identitásukat, nemüket, nevüket és szükségleteiket a róluk gondoskodók és az őket ellátók minden körülmények között meghallgassák, valamint hogy tiszteletben tartsák ezeket bármilyen kérdés, ítélet vagy hiteltelenítés nélkül;
- ahhoz, hogy meghallgassák őket érettségüknek és fejlettségüknek megfelelően minden olyan ügyben, amely foglalkoztatja őket;
- szülő / törvényes gondviselő hozzájárulását megkapni transz-specifikus egészségügyi ellátások igénybevételéhez;
- arra, hogy a róluk gondoskodók, szülei vagy törvényes gondviselőik ne zárják el előlük ezeket a szolgáltatásokat. Abban az esetben, ha a szülő megtagadja a szükséges kezelésekhöz való hozzáférést, a kiskorú személy ügyében bírónak vagy más hivatalos személynek kell döntenie;
- a diszkriminációtól való mentességhez: lehetővé kell tenni, hogy ugyanolyan eséllyel férjenek hozzá a hormonblokkolókhöz és hormonkezelésekhez, mint más velük egykorúak;
- ahhoz, hogy tiszteletben tartsák és támogassák őket sokféleségükben, ideértve a nemi sztereotípiáktól való mentességet (a nemük felvállalásához, kifejezéséhez és a nemi szerepekhez kapcsolódóan), valamint a kezeléseik egyéni igényeikhez való igazítását (a kezeléseik kezdete, vége vagy azok alakítása minden gyermek esetében eltérhet, az őket kezelőknek pedig tiszteletben kell tartaniuk az ezekhez kapcsolódó döntéseket, ha csak nincs orvosi bizonyíték valamilyen egészségügyi kockázatra);
- a jelenlegi orvosi kutatási eredményeken és irányelveken alapuló méltányos bánásmódban részesülni.



Az őket ellátók gyakran előítéletekből fakadóan akadályozzák meg a gyermekeket a transz-specifikus egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésben, miközben azt állítják, mindezt a gyermekek védelme érdekében teszik. A transz gyermekekkel kapcsolatos előítéletek és információk hiánya magában hordozza azt a gondolkodást, hogy nem tudhatják, kik ők, vagy mire is van szükségük. Minden gyermek - transz és cisz egyaránt - 2-3 éves kortól képes felismerni nemi identitását és elkezdheti verbalizálni azt.

A fejezetben szereplő összes többi alapelvet a kiskorú transz emberekre is alkalmazni kell.

JAVASLATOK

Annak érdekében, hogy a fenti elvek tiszteletben tartását garantálják, az államoknak célzott jogszabályokat és egészségügyi protokollokat kell elfogadniuk.

A jogszabályoknak:

- minden transz ember számára garantálni kell a transz-specifikus egészségügyi ellátásokat bevándorlási helyzetüktől, esetleges szexmunkás-helyzetüktől, egészségügyi állapotuktól (HIV pozitív állapot vagy egyéb orvosi vagy pszichológiai diagnózis stb.), koruktól, esetleges fogyatékoságuktól, nemi identitásuktól (nem-bináris, egyéb), szexuális orientációjuktól, nemi jellemzőiktől, családi állapotuktól, társadalmi helyzetüktől, származásuktól függetlenül;
- a transz identitások depatologizálása mellett biztosítaniuk kell a transz-specifikus egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférést;
- egyértelműen meg kell jelölniük minden orvosi, pszichológiai és szociális ellátást, illetve az egészségügyi rendszer által kínált specifikus beavatkozásokat. A jogszabályoknak a személyre szabott kezelések széles skáláját kell tartalmazniuk az adott személy igényei alapján;
- különböző hormonkezelési lehetőségeket, a reprodukcióval kapcsolatos valamennyi szolgáltatást, az operációk, protézisek, a pszichológiai, szociális és tapasztalati szakértői támogatások valamennyi típusát;
- egyértelműen tartalmazniuk kell az egészségügyi ellátás biztosítását a fenti elvek által meghatározott feltételek mellett, és ezáltal meg kell határozniuk a vonatkozó protokollok sarokköveit;
- meg kell határozniuk a decentralizált, speciális és minőségi ellátáshoz vezető stratégiai irányokat;
- biztosítaniuk kell a kötelező képzést a szakemberek számára azok egyetemi ideje és szakmai karrierje során egyaránt;
- meg kell tiltaniuk a reparatív terápiák (átnevelő terápiák) alkalmazását;
- szankciókat kell alkotniuk a törvénybe ütköző, ártó eljárásokat alkalmazókkal szemben;
- szorgalmazniuk kell egy orvosi, pszichológiai és társadalomtudományi szakértőket, valamint helyi transz szervezetek képviselőit és szakértőit foglalkoztató ellenőrző testület létrehozását;
- ki kell jelölniük a törvényben szereplő különböző intézkedések végrehajtásnak ütemtervét;
- költségvetést kell tartalmazniuk a végrehajtás és a minőségi ellátás vonatkozásában.

A törvényeket és protokollokat a lakosság számára elérhetővé kell tenni, valamint terjeszteni kell azokat, hogy az emberek megismerhessék és gyakorolhassák jogaikat.

A nemi identitásról szóló törvények tekintetében úttörő országok, mint Argentína, Málta, Dánia vagy Spanyolország egyes autonóm közösségei (Valencia autonóm közösség, Madrid vagy Andalúzia) pozitív példaként szolgálhatnak.

Mivel a jogi nem elismerésének eljárásai gyakran diszkriminatívak a transz emberekkel szemben (sterilizálást, hormonkezelést, pszichiátriai diagnózist kérnek vagy éppen kizárják a kiskorúakat, a migránsokat vagy a nem-bináris embereket stb.), így figyelembe kell venni, hogy más nemi identitásról szóló törvények miképp avatkoznak bele vagy kerülnek ellentmondásba ezen elvekkel.

A transz-specifikus egészségügyi protokolloknak:

- Tartalmazniuk kell egy szakaszt, amely kimondja, hogy a transz-egészségügyi ellátások emberi jogi szempontokon alapulnak.

Tartalmazniuk kell továbbá az alábbi elveket:

- minden transz embert szeretettel fogadunk, miképpen a partnereket és a transz kiskorúak szüleit vagy gondviselőit is;
- örendelkezés: egyedül a transz személy az, aki meghatározhatja saját nemét;
- sokféleség: a transz embereket, identitásukat, testüket és szükségleteiket sokféleképpen tekintjük. Ahány transz ember létezik, annyiféleképpen lehet transznak lenni. A tranzícióval kapcsolatos szükségletek és annak tempója minden ember esetében más és más;
- tájékozott beleegyezés: a döntéshozatali eljárásnak világosnak és egyértelműnek kell lennie, a szakembernek a folyamatra vonatkozó minden lehetőségre kiterjedően objektíven kell tájékoztatni és biztosítani minden szükséges információt, hogy a transz ember szabad és megalapozott döntést hozhasson;
- képzés és ismeret: a szakembereknek érteniük kell a nemi és szexuális sokféleséget, és megfelelő egészségügyi képzés birtokában kell lenniük az általuk nyújtott szolgáltatásokhoz;
- tisztelet: mindig tisztelettel fordulunk a transz emberek felé nevük, megszólításuk, nemi identitásuk és annak kifejezése tekintetében;
- holisztikus megközelítés: a felkínált szolgáltatások minden szükségletre kiterjednek: orvosi, pszichológiai és szociális igényekre, és tartalmazzák az egészségfejlesztő tevékenységeket is.

Példaként hozható New York, ahol a „Callen-Lorde Közösségi Egészségügyi Központ transz-megerősítő egészségügyi ellátást nyújt a partnerség, az oktatás és az örendelkezés hangsúlyozásával. A kezelésre úgy tekintünk, mint az ellátott és az ellátó közti együttműködésre. Arra törekszünk, hogy olyan kapcsolatokat alakítsunk ki a kezeltekkel, amiben az ellátásukkal kapcsolatban ők az elsődleges döntéshozók, mi pedig partnerként veszünk részt egészségük előmozdításában. Ez a partnerség mindvégig támogatja, hogy a páciens tisztában legyen a hormonterápia kockázataival és előnyeivel. A hormonokkal és az általános egészségi állapottal kapcsolatos tájékoztatással együtt abban is támogatjuk pácienseinket, hogy egészségi állapotuk minden vonatkozásával kapcsolatban megalapozott döntéseket hozhassanak. Hisszük, hogy a jól informált betegeknek joguk van saját döntéseket hozni”¹

1 Callen-Lorde TGNC Hormonterápia előírások <https://callen-lorde.org/transhealth/callen-lorde-tgnc-hormone-therapy-protocols/>

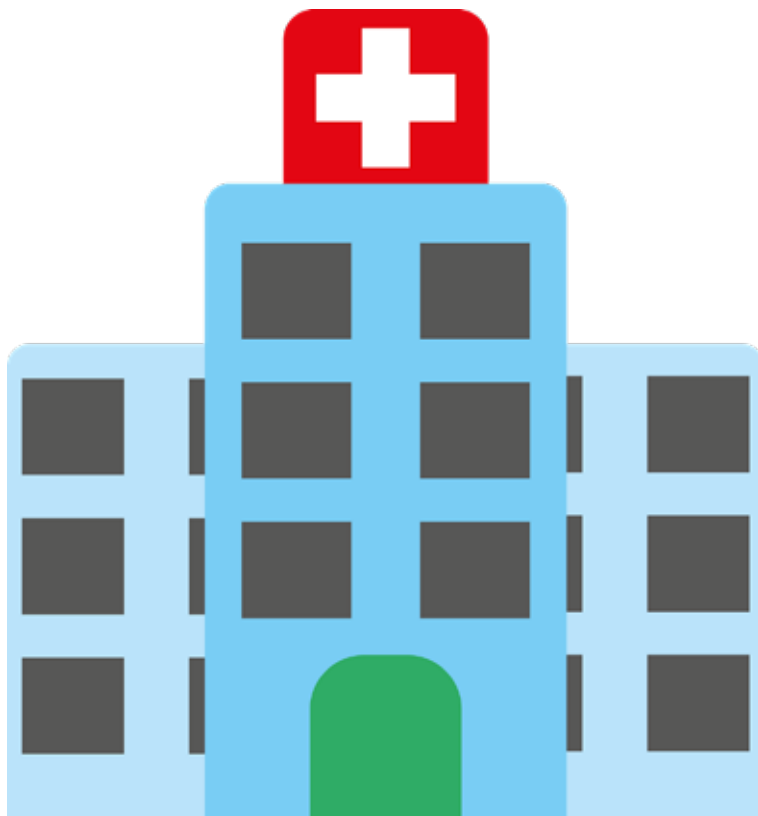
18 Útmutató az emberi jogokon alapuló transz-specifikus egészségügyi ellátáshoz

- A transz-specifikus egészségügyi protokolloknak meg kell határozniuk a célokat, amik a következők lehetnek:
 - minőségi ellátás nyújtása a transz emberek számára szükségleteiknek és döntéseiknek megfelelően;
 - a transz emberek környezetének (család, egyéb szakemberek, oktatási rendszer, munkahely stb.) támogatása;
 - együttműködés más ellátásokkal (szociális, oktatási stb.);
 - a tudatosság növelése, valamint más egészségügyi szakemberek és a személyzet továbbképzése;
 - ezen szolgáltatások decentralizálásának elősegítése.

A transz-specifikus egészségügyi protokolloknak továbbá

- tartalmazniuk kell egy követendő protokoll leírását. Egy transz-specifikus klinika esetén ez magában foglalhatja, hogy az első igényfelmérő találkozó után a megfelelő szakembernek kell átvennie a kezelést. Decentralizált keretek között az alapellátást nyújtó szolgáltatónak kell közvetlenül a szakemberhez irányítani a kezeltet. Például, ha egy transz ember a háziorvosához fordul, mert meg akarja kezdeni a hormonkezelést, a háziorvos beutalja az endokrinológushoz, ahol tájékoztatást kap a lehetőségekről, végül a kapott információk alapján saját maga dönt a kezeléséről;
- körvonalazniuk kell egy stratégiát az ellátás decentralizálásának fejlesztésére és támogatására transz-specifikus klinikák vagy csoportok megléte esetén. Ezek referenciaközpontként is szolgálhatnak a transz-specifikus egészségügyi ismeretek és képzés terjesztésére. Egy szakrendelés például bizonyos óraszámban más szakemberek képzésével foglalkozhat;
- konkrét irányelveket kell kialakítaniuk a transz emberekkel való tiszteletteljes bánásmód vonatkozásában, különösen az első találkozó alkalmával. Ezek térjenek ki arra is, hogy a szolgáltatók miképp tájékoztassák a transz embereket az igénybe vehető szolgáltatásokról;
- meg kell fontolni a transz emberek foglalkoztatásának, valamint a közösségi-alapú megközelítésnek a fontosságát a szolgáltatások során (nem-orvosi ellátások, tapasztalati szakértői támogatás, kapcsolat az érintett személy közösségével stb.);
- meg kell határozniuk az orvosi protokollt, ami tartalmazza az összes felkínált szolgáltatást, valamint azt, hogy miként és mikor alkalmazzák azokat. Különös figyelmet kell fordítani a reprodukcióval kapcsolatos kezelésekre, melyeket gyakran nem vesznek figyelembe a transz emberek tájékoztatása során. A protokollnak tartalmaznia kell az összes elérhető hormonkezelést és operációt, nem csak a szokásos két lehetőséget (azaz különböző hormonadagok és alkalmazási módszerek, a transzmaszkulin emberek nemi átalakító műtétének két fő típusa, hang- és kommunikációs terápia), a lehetséges kockázatokat és hatásokat valamennyi kezeléssel kapcsolatban, valamint a kezeléseik értékelésének és azok nyomán követésének módját. Külön irányelveket kell tartalmazniuk a transz-kiskorúakra vonatkozóan;
- magukban kell foglalniuk a pszichológiai támogatási protokollt az egyéni és a csoportos foglalkozásra kiterjedően;
- meg kell határozniuk a szociális munka protokollját az egyéni és csoportos beavatkozások szintjén. .

Jó gyakorlati példákat láthatunk a londoni CliniQ-ben¹ és az amszterdami transz vezetésű klinikán², ahol közösség által irányított, emberi jogi alapú szolgáltatást nyújtanak. Szintén az emberi jogokkal összhangban álló gyakorlatot követ a Trànsit (Barcelona)³, bizonyos egyesült államokbeli klinikák, például a Fenway Health (Boston)⁴, a Howard Brown Health Center (Chicago)⁵ vagy a Kaliforniai Egyetem (San Francisco) transzneműek egészségével foglalkozó központja (Center of Excellence for Transgender Health)⁶.



1 <https://cliniq.org.uk/>

2 <https://www.facebook.com/pg/TransUnitedNetherlands>

3 <https://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/altres-serveis/model-atencio-salut-persones-trans/>

4 <https://fenwayhealth.org/>

5 <https://howardbrown.org/>

6 <https://prevention.ucsf.edu/transhealth>



Weboldal: transvanilla.hu
Email: szervezet@transvanilla.hu
Facebook: [transvanilla](https://www.facebook.com/transvanilla)
Twitter: [transvanilla](https://twitter.com/transvanilla)
Instagram: [transvanilla.official](https://www.instagram.com/transvanilla.official)

