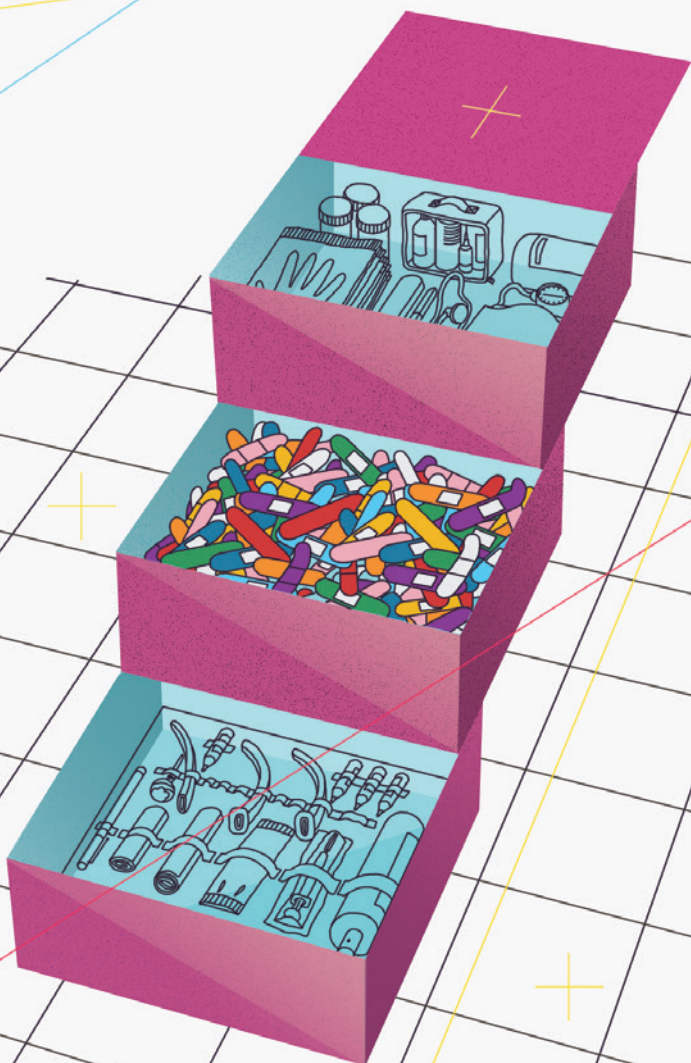


# ДРУЖНІЙ ЛІКАР

Сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність. Рекомендації для лікарів



У всіх людей протягом життя час від часу виникає потреба звертатися по медичну допомогу. Іноді візит до лікаря стає джерелом додаткових нервувань та стресу. Особливо це стосується людей, які за своєю сексуальною орієнтацією або гендерною ідентичністю не належать до більшості і через це часто стикаються з нерозумінням, неприйняттям та дискримінацією у різних сферах життя. Нажаль, медична сфера тут не виключення — іноді через упередженість, але частіше просто через відсутність у співробітників необхідних знань, як поводитися з ЛГБТ-людьми. Саме з метою надати такий базовий обсяг знань і написано цю брошуру.

## ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ

**Сексуальна орієнтація** визначає, до людей якої статі чи гендеру особа може відчувати романтичний або сексуальний потяг. Зазвичай вирізняють такі види орієнтації, як **гетеросексуальна** (потяг до людей протилежної статі або гендеру), **гомосексуальна** (потяг до людей своєї статі або гендеру), бісексуальна (потяг до людей як чоловічої, так і жіночої статі або гендеру), а також **асексуальність** (відсутність сексуального потягу або зацікавленості у сексуальних чи романтичних стосунках).

Гомосексуальних чоловіків називають **геями**, а гомосексуальних жінок — **лесбійками**.

Крім названих, можливі також і інші визначення сексуальної орієнтації, наприклад **квір**, коли людина взагалі чітко не окреслює межі своєї сексуальності.

**Гендерна ідентичність** визначається внутрішнім відчуттям належності людини до того чи іншого гендеру. Якщо вона не збігається зі статевими або гендерними ознаками (такими як особливості зовнішності, статеві органи, громадянська стать, соціальні ролі), і особа відчуває потребу їх змінити, то така людина називається **трансгендерною**. Люди, які не мають такої потреби, є **цисгендерними**.

Таким чином, **трансгендерна жінка**, або **транс-жінка** — це жінка, яка мала або має статеві ознаки, що не відповідають звичним уявленням про жіночу стать – як правило, чоловічі, за якими їй початково було встановлено чоловічу стать. Так само, **трансгендерний чоловік**, або **транс-чоловік** — це чоловік, якому була встановлена жіноча стать за жіночими статевими ознаками. Іноді використовуються також відповідні аббревіатури MtF та FtM, але їх краще не вживати, щоб робити акцент не на тому, у якому напрямку людина здійснює зміни, а саме на її ідентичності.

Крім звичних жіночої та чоловічої, існують також інші гендерні ідентичності, які мають сукупну назву **небінарних**. Це, зокрема, андрогіни, бігендери, гендерквіри, а також **агендери** — люди, що не відносять себе до жодного гендеру взагалі.

Важливо зазначити, що сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність не є взаємопов'язаними: якщо людина має певну сексуальну орієнтацію, то це нічого не говорить про її гендерну ідентичність, та навпаки. *Це означає, наприклад, що гей зовсім не повинен бути фемінним, а транс-жінка — мати потяг виключно до чоловіків.*

Абревіатура **ЛГБТ**, що буквально є скороченням до «лесбійки, геї, бісексуали (бісексуалки), трансгендери (трансгендерки)», часто вживається для поєднання всіх негетеросексуальних та трансгендерних людей. Іноді для повнішого представлення різних груп до неї додають інші літери — К (квір), І (інтерсекс, тобто люди, що від природи поєднують у собі чоловічі та жіночі біологічні ознаки) та ін.

## ПОТРЕБИ ЛГБТ-ЛЮДЕЙ

З точки зору охорони здоров'я ЛГБТ-люди мають всі такі ж самі потреби і відвідують тих же лікарів, що й інші люди. Проте варто відзначити і певні особливості:

✓ *Через дискримінацію та стигму ЛГБТ-люди переживають підвищений рівень стресу, що від-*

*повідно частіше призводить до депресії, тривожності, алкогольної та наркотичної залежності.*

✓ *ЛГБТ-молодь та трансгендери частіше вдаються до спроб суїциду.*

✓ *Чоловіки, що мають секс з чоловіками, та транс-жінки належать до групи ризику з точки зору ВІЛ та інфекцій, що передаються статевим шляхом (але важливо не робити поширену помилку, автоматично вважаючи їх потенційними носіями ВІЛ).*

✓ *ЛГБТ-люди літнього віку мають додаткові труднощі через те, що частіше опиняються на самоті, залишаючись без підтримки близьких.*

Підкреслимо, що все перераховане не є властивим для ЛГБТ як таких, а виникає внаслідок недружного ставлення суспільства до них. Коли ж вони не мають проблем з прийняттям та реалізацією себе в соціумі, то і кількість проблем зі здоров'ям у них не більша, ніж у інших.

Трансгендерні люди мають у сфері медицини особливі потреби, пов'язані з необхідністю приведення статевих ознак до бажаного стану. Цей процес зазвичай є тривалим, він не зводиться до одномоментної «зміни статі» — ми взагалі не радимо вживати цей термін, оскільки він представляє складний індивідуальний у кожному випадку процес як уявну повну зміну, якої насправді не відбувається (наприклад, хромосомний набір та гонади змінити взагалі неможливо). Коректнішим терміном є **трансгендерний перехід** або просто **перехід**.

Під час переходу у трансгендерів як правило змінюється зовнішність. Іноді зміни можуть бути незначними, але іноді й такими, що вже за рік людина виглядає як зовсім інша. Саме цей період є для транс-людей найбільшим джерелом стресу, оскільки під час нього їх трансгендерність може розкриватися оточуючим незалежно від їх власного бажання. Важливо мати це на увазі, щоб звертання до медичних працівників не оберталось посиленням такого стресу, а, наскільки можливо, зменшувало його.

Зміна зовнішності є наслідком насамперед **замісної гормональної терапії**, до якої вдається значна частина транс-людей, і яка як правило має тривати все життя. Це обумовлює потребу у періодичних обстеженнях, результати яких можуть вказувати на необхідність корегувати курс терапії, приймати додаткові ліки тощо. Неможливість своєчасно звернутися до спеціалістів часто призводить до того, що трансгендери призначають собі гормональні препарати та їх дозування самостійно, і це може мати негативні наслідки для здоров'я.

Також трансгендерні люди можуть мати потребу у **хірургічних операціях зі зміни статевих органів**. Проте операція не є обов'язковим елементом переходу, а також не є визначальним моментом, відносно якого має встановлюватися стать чи гендер особи. Тільки сама людина може визначати, як її ідентифікувати та як до неї звертатися саме зараз, і заслуговує на визнання та повагу до її ідентичності незалежно від того, який обсяг медичних втручань вона зробила чи ні.

Ще хочемо звернути увагу, що трансгендерний статус може призводити до таких потреб з охорони здоров'я, які здаються нетиповими для осіб відповідного гендеру. Зокрема, транс-чоловіки можуть потребувати гінекологічних обстежень, а транс-жінки — обстежень простати. Тому важливо, щоб такі процедури у медичному закладі не були обмежені виключно для певної статі, а відповідальний за них медичний персонал був готовий обслуговувати транс-людей.

## **ПЕРЕШКОДИ ДО ОТРИМАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

Існують певні перешкоди, які можуть ускладнювати звертання по медичну допомогу та її отримання для ЛГБТ-людей. Зокрема, у соціологічному дослідженні, проведеному в Україні у 2012 році, більше половини опитаних трансгендерів зазначили, що уникали або відкладали звернення до лікаря, незважаючи на потребу у тому. Причини, чому так відбувається, можна узагальнити у три групи:

✓ **Обмежений доступ** до необхідних медичних послуг через неможливість сплатити за них у разі бідності, відсутності постійної роботи або житла, проживання у місцевості, де немає потрібних спеціалістів тощо. *Зокрема, це стосується тих трансгендерних людей, яким потрібні операції, оскільки вартість таких операцій вимірюється у тисячах доларів, і далеко не всі спроможні сплатити такі гроші.*

✓ **Негативний досвід**, коли людина вже стикалася з неприйняттям чи ворожістю з боку медичного персоналу, і це призводить до того, що вона може уникати відвідування медичного закладу без крайньої на те потреби. *Наприклад, таке може трапитися з лесбійкою, якщо гінеколог, дізнавшись про її орієнтацію, порадив їй знайти собі чоловіка.*

✓ **Недостатня компетентність** медичних працівників у поводженні з ЛГБТ та задоволенні їх потреб так само може давати наслідком, що вони не будуть бачити сенсу у звертанні по медичну допомогу. *Так, брак ендокринологів, що знаються на замісній гормональній терапії, часто змушує транс-людей вдаватися до самолікування.*

Для того, щоб мінімізувати ці бар'єри принаймні у тих аспектах, які залежать безпосередньо від медперсоналу, і відвідування лікарів ЛГБТ-людьми перестало бути складним і неприємним, ми пропонуємо низку порад.

## ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Перш за все, ви повинні розуміти, що є не першим медичним спеціалістом, до якого звертається певна конкретна ЛГБТ-людина. І якщо вона вже стикалася з поганим ставленням через свою сексуальну орієнтацію чи гендерну ідентичність, то може бути насторожі і чекати того ж від вас. Це може призводити до реакцій на ваші слова чи поведінку, які здаються перебільшеними. Але спробуйте не дивуватися їм та не ображатися у відповідь, а бути готовими вибачитися за помилки, виправляти інших та загалом зберігати дружнє ставлен-

ня. Тільки так можна буде побудувати конструктивну взаємодію та допомогти людині позбутися негативних очікувань на майбутнє.

Дуже важливо під час спілкування використовувати правильні слова та не вживати тих, які можуть бути образливими або неприйнятними для людини. Головне правило просте: **говоріть про людину так, як вона сама говорить про себе.**

✓ *Якщо чоловік сам каже про себе «гей», то так і варто його називати, але якщо він уникає цього слова, то робіть так само, навіть якщо вам і відомо про його сексуальну орієнтацію.*

✓ *Якщо дівчина каже про іншу «моя партнерка», то варто називати її саме так, а не, наприклад, «ваша подруга».*

✓ *Якщо людина каже про себе у жіночому роді, навіть якщо на вашу думку вона виглядає як чоловік, звертайтеся до неї так само у жіночому роді.*

Не робіть автоматичних припущень, що людина має партнера чи партнерку протилежної статі. Натомість краще **ставити питання таким чином, щоб стать прямо не фігурувала у них.** Наприклад, замість «Чи є у вас чоловік або хлопець?» краще спитати «Чи ви у стосунках?» Замість «Як звати ваших матір та батька?» — «Як звати ваших батьків?»

Пам'ятайте, що зовнішній вигляд людини не завжди відповідає її гендерній ідентичності — і це, до речі, може стосуватися не тільки трансгендерних людей. Тому, якщо ви бачите людину вперше, краще **уникати займенників та інших зворотів, що явно вказують на рід.** Наприклад, замість «Молодий чоловіче, чим я можу вам допомогти?» можна спитати просто «Чим я можу вам допомогти?»

Було б добре **заносити у медичну картку ім'я та гендерну ідентичність пацієнта,**

якщо вони не співпадають з тими, що зазначені в офіційних документах. Таким чином вони стануть відомі всьому медичному персоналу, щоб саме їх враховувати та вживати при спілкуванні з цим пацієнтом. Якщо ж немає можливості зберігати цю інформацію, то можна приватно запитувати пацієнтів, яке ім'я та особовий займенник краще вживати. *Наприклад: «Як до вас можна звертатися?»*

У будь-якому разі, **якщо бажане ім'я не збігається з тим, що у документах, вживання останнього краще уникати.** Інакше це, по-перше, може призводити до розкриття факту трансгендерності, чого пацієнт навряд чи бажає. По-друге, саме нагадування попереднього імені для більшості транс-людей не є приємним. *У разі сумнівів, що перед вами саме та людина, можна спитати: «Чи може ваша картка бути під іншим іменем?» Також можна її ідентифікувати, перевіривши дату народження та адресу.* І ні в якому разі не питаєте про «справжнє ім'я». Дійсно справжнє — це те, яке людина сама використовує.

Якщо ви раніше не спілкувалися з ЛГБТ-людьми, то у вас може виникнути цікавість щодо того, як така людина живе. Але як вам навряд чи сподобалось би розповідати комусь ледве знайомому подробиці свого життя, так само це вірно і для ЛГБТ. Спитайте насамперед себе: **«Чи питання, яке я хочу задати, важливе для здоров'я пацієнта, чи лише для задоволення моєї цікавості?»** *Наприклад, чи дійсно треба знати подробиці особистих стосунків гея, або те, чи зробила трансгендерка операцію на геніталіях?* І якщо ні, то краще утриматись від таких питань.

Пам'ятайте, що **життєві обставини можуть з часом змінюватися.** *Скажімо, людина, яка тривалий час була у гетеросексуальному шлюбі, може несподівано визнати, що вона лесбійка. Або людина, яка досі виглядала та презентувала себе як жінка, може почати перехід і попросити відтепер називати її чоловічим іменем та у*



чоловічому роді. Може бути і таке, що людина розкриває особливості своєї орієнтації або ідентичності лише у певних колах, а для інших подає себе як гетеросексуальну та цисгендерну. Варто бути готовими та чутливими до таких випадків, щоб пацієнти не мали підстав побоюватися вас, а довіряли вам і почувалися комфортно.

Важливо, щоб **дружність проявлялася не тільки у словах, а також у жестах, міміці, виразі обличчя.** Якщо під час розмови робити великі очі або відводити їх, підносити пальця до скроні, навряд чи такі послання сприятимуть підтримці довірчого контакту з пацієнтом.

Має значення також те, **як ви поведетеся за відсутності пацієнта.** Зробити над собою зусилля, звертаючись до транс-жінки з «чоловічим» паспортом у жіночому роді, але у розмові з колегами називати її у чоловічому — не той приклад, який варто подавати. Навпаки, краще пояснювати колегам, які вживають чоловічий рід, що так робити неправильно. Також не треба розпускати плітки щодо сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності ваших пацієнтів, використовувати цю інформацію як приводи для зайвих розмов. Такі факти варто повідомляти колегам лише у тому разі, коли це може бути важливо для надання належної медичної допомоги.

Нарешті, ідеальних людей немає — всі іноді можуть помилятися. І якщо ви назвали пацієнта не тим іменем чи якимось невдало висловилися, **ситуацію можна виправити, вибачившись за сказане.** Сказати «вибачте, я не хотів вас образити» — завжди краще, ніж робити вигляд, ніби нічого не сталося.

Можливо, деякі з рекомендацій спочатку здадуться незвичними та важкими. Але якщо практикувати їх, то з часом вони не потребуватимуть особливих зусиль. Адже і йдеться у них не про якісь особливі речі, а про той базовий рівень поваги, якого рівною мірою заслуговують усі пацієнти.

## КОРИСНІ ПОСИЛАННЯ

✓ «Сексуальна орієнтація та гендерна ідентичність: питання та відповіді».

<http://insight-ukraine.org/newbook-lgbtfaq/>

✓ «Трансгендерні люди в Україні: соціальні бар'єри та дискримінація».

<http://insight-ukraine.org/trans-discrimination/>

✓ «Трансгендерность от МЖ до Х».

[http://update.com.ua/spetcpromekt\\_tag987/transgender/](http://update.com.ua/spetcpromekt_tag987/transgender/)

За інформаційної та фінансової підтримки "Пам'ять Відповідальність майбутнє"(STIFTUNG EVZ). ГО "Центр Соціальна Дія", ГО "Інсайт" Проект Посилення співпраці між ключовими акторами для покращення розпізнавання та реагування на дискримінацію та ненависть стосовно ЛГБТІК людей на місцевому рівні.

Авторка: Інна Ірискіна, координаторка трансгендерної програми ГО "Інсайт"

