

CELE MAI BUNE PRACTICI DIN ȚARĂ ȘI DE PESTE HOTARE ÎN LUCRU CU PERSOANE TRANSGEN

Moscova-Sankt Petersburg, 2020
Editat de I.S. Grin

Tradus în română de TRADUC/EVCOM-GRUP SRL
Traducerea realizată de A.O. "GENDERDOC-M"
Cu susținere de la Eurasian Key Populations Coalition
Editarea traducerii: Maxim Cuclev

The publication was translated in Romanian by the GENDERDOC-M Information Centre and published within the framework of the regional project called “Sustainability of Services for Key Populations in Eastern Europe and Central Asia which is carried out by the Alliance for Public Health, in a consortium with the 100% Life (All-Ukrainian Network of PLWH), the Central Asian HIV’ Association and the Eurasian Key Populations Coalition with the aid from the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria.

Viewpoints presented herein are solely those of its authors and may not coincide with the views or opinions of the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria.

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria did not take part in the coordination and approval of both the immediate material and the possible conclusions stemming from it.

Materiale suplimentare pentru ciclul de instruire

“TDS [tulburare de dezvoltare sexuală] la adulți.

Transgeneritate - aspecte endocrine” pentru endocrinologi,
urologi, terapeuți

12-17 octombrie 2020



FOR FREE DISTRIBUTION ONLY

Cuprins

Prefață pentru a doua ediție	4
Noțiuni și termeni de bază	5
Probleme cu care se confruntă medicii la primire și modalitățile posibile de a le rezolva.....	9
Caracteristicile formulării diagnosticelor și concluziilor la pacienți transgen în practica endocrinologului.....	18
Regulile prescripției testosteronului	20
Medicii ca aliați ai comunității trans. Caracteristicile poziției și capcanele în cale spre aceasta	21
Tactul trans. „Nu face rău” în acțiune.....	24
Adresare. Misgendering. Deadnaming	25
Cercul întrebărilor „inutile”, cercul întrebărilor „dăunătoare”	26
Prisma normativă.....	26
Atenție terminologică.....	27
Asistență în cadrul solicitat, NU „tratamentul” transgenerității.....	29
Confidențialitate.....	30
Primirea pacienților transgen de către ginecolog	31
Cele mai bune practici internaționale în lucrul cu persoane transgen.....	37
Primul contact.....	37
Confidențialitate.....	38
Comunicarea generală cu persoanele transgen în timpul primirii.....	39
Particularități ale colectării anamnezei.....	41
Examinări fizice și proceduri.....	42
Examinare a organelor pelvine la bărbați transgen și alte persoane transmasculini.....	43
Întrebări pentru reflecție și îmbunătățire a comunicării cu persoanele transgen.....	45
Instrucțiuni pentru persoanele trans cu privire la comunicarea de încredere cu medici	48

Prefață pentru a doua ediție

Bună! Iată a doua ediție a materialelor destinate studentelor și studenților din ciclul educațional „TDS [tulburare de dezvoltare sexuală] la adulți. Transgeneritate - aspecte endocrine”. Am ținut cont de dorințele absolvenților ciclului anterior și am adăugat la ediția curentă un formular de certificat pentru preparatele de testosteron, recomandări pentru un examen ginecologic, o descriere a poziției aliate a medicului, precum și o „privire din cealaltă parte»-instrucțiuni pentru comunicarea cu medici, pregătite de persoane trans pentru persoane trans.

Sperăm că aceste materiale vă vor fi de ajutor în lucrul cu pacienți și paciente transgen. Vom fi bucuroși să auzim feedback-urile dvs. și să completăm împreună această colecție cu conținut util.

*Inga Grin, editoarea colecții
Grupul de inițiativă „T-Acțiune”*

Noțiuni și termeni de bază

Cine sunt persoanele transgen?

Persoanele transgen sunt un termen colectiv pentru persoanele cu o gamă largă de identități de gen, a căror experiență interioară de gen este diferită de cea care le-a fost atribuită la naștere. Distribuție: 0,3-0,5% (25 milioane) din populația lumii.

Ce înseamnă „o gamă largă de identități de gen”? Sistemul binar de gen este o formă de diviziune socială a oamenilor în două categorii separate și opuse: bărbați și femei, fiecare dintre acestea corespunzând caracteristicilor fiziologice specifice și scenariilor de rol. Rolurile de gen modelează și impun constrângeri asupra diferitelor aspecte ale exprimării de sine a oamenilor, de la alegerea îmbrăcăminte până la profesie. Sistemul binar de gen domină lumea modernă, dar diversitatea de gen continuă să existe în diferite culturi tradiționale mai puțin afectate de colonizarea occidentală.

Persoanele transgen binare simt că identitatea lor nu corespunde genului atribuit la naștere, ci mai degrabă se corelează cu genul opus atribuit în sistemul binar și se numesc femei transgen și bărbați transgen sau femei și bărbați.

Persoanele transgen non-binare simt că identitățile lor nu pot fi descrise în termeni de sistem binar de gen și depășesc prescripția socială. Persoanele care nu sunt binare aleg o expresie de gen confortabilă în funcție de propriile preferințe și nevoi sau neagă identitatea de gen ca atare.

Transgeneritatea în ICD-10

Cod F64.0 Transsexualism (învechit, dar momentan diagnosticul este încă valabil pe teritoriul Republicii Moldova)

Sentiment de apartenență la sexul opus. Dorința de a trăi și de a fi acceptat ca persoană de sex opus este de obicei combinată cu un sentiment de inadecvare sau disconfort din partea sexului anatomic al unei persoane și dorința de a primi tratament hormonal și chirurgical pentru a face corpul propriu cât mai adecvat pentru

sexul ales.

Diagnosticul acestei tulburări necesită existența unei identificări transsexuale stabile timp de cel puțin 2 ani, care nu ar trebui să fie un simptom al unei alte boli mintale, cum ar fi schizofrenia, sau un semn suplimentar al oricărei anomalii sexuale, genetice sau cromozomiale.

Incongruență de gen în ICD-11

Cod HA60 - Incongruență de gen în adolescență și la vârsta adultă

Incongruență de gen în adolescență și maturitate se caracterizează printr-o inconsistență pronunțată și persistentă între genul experimentat și atribuit, ceea ce duce adesea la dorința de a face o „tranziție” pentru a trăi și a fi acceptată ca persoană a genului dorit, prin tratament hormonal, intervenții chirurgicale sau alte proceduri medicale pentru a alinia corpul la genul experimentat, atât cât este de dorit și cât mai mult posibil. Diagnosticul nu poate fi pus înainte de atingerea pubertății. Variabilitatea de gen în comportament și preferințe nu este o bază pentru diagnostic.

Excepție: tulburări parafilice.

Cod HA61 - Incongruență de gen în copilărie

Încongruență de gen este caracterizată de o inconsecvență pronunțată între genul experimentat/demonstrat și atribuit la copii înainte de pubertate. Include o dorință puternică de a fi o persoană de un gen diferit de cel atribuit; o antipatie puternică din partea copilului pentru organele genitale sau caracteristicile sexuale secundare așteptate și/sau dorința puternică pentru caracteristicile sexuale primare și/sau secundare preconizate care sunt în concordanță cu genul experimentat; fantezii sau jocuri de rol, jucării, activități sau activități și colegi de joacă care sunt tipice experienței și nu ale genului atribuit.

Discrepanța ar trebui să persiste aproximativ 2 ani.

Variabilitatea de gen în comportament și preferințe nu este o bază pentru diagnostic.

Excepție: tulburări parafilice.

Depatologizarea transgenerității

Clasificarea unei afecțiuni sau a unei boli în ICD poate avea un impact semnificativ asupra modului în care sistemele de sănătate și profesioniștii din domeniul sănătății înțeleg și răspund la această afecțiune.

ICD-10 - Clasificarea internațională a bolilor din a zecea revizuire, care acționează în Rusia, clasifică transgeneritatea drept clasa F „Tulburări mintale și comportamentale” cu codul F64 „Tulburări de identitate de sex”.

Această clasificare a aspectelor legate de transgeneritate și diversitatea de gen a generat stigmatizare și, în unele cazuri, bariere în calea asistenței.

ICD-11 - A unsprezecea revizuire a Clasificării internaționale a bolilor a fost adoptată de țările membre ale OMS în mai 2019 și va intra în vigoare la 1 ianuarie 2022. ICD-11 mută transgeneritatea în clasa 17 „Condiții de sănătate sexuală” cu codul HA6 „Incongruență de gen”. Astfel, abordarea orientată spre boală face loc unei abordări centrate pe persoană, drepturilor și libertăților sale.

Disforie de gen

Disforie de gen - senzații psihologice negative de intensitate și caracter variabil, cauzate de o discrepanță între identitatea de gen/simțul de sine al unei persoane, pe de o parte, și sexul atribuit la naștere, caracteristicile/funțiile sexuale fizice, percepția unei persoane de către ceilalți sau un scenariu de gen impus unei persoane, de cealaltă parte.

Disforia de gen poate fi prezentă sau absentă, poate apărea sau absența, poate avea grade diferite de severitate, poate varia în intensitate, poate depinde de „pașii” tranziției și etapele de asistență.

Proceduri afirmative de gen

Procedurile afirmative de gen sunt proceduri sociale, legale și medicale, practici, acțiuni efectuate de o persoană pentru a obține o mai bună corespondență a diferitelor aspecte ale vieții sale cu experiența sa de gen.

Procedurile afirmative de gen includ coming out-ul, schimbarea înfățișării, schimbarea stilului de îmbrăcăminte, utilizarea dispozitivelor pentru a forma figura dorită, prezentarea cu numele preferat, perfectarea actelor noi de identitate, efectuarea terapiei hormonale, efectuarea intervențiilor chirurgicale etc. Volumul și ordinea acestor acțiuni sunt determinate de persoana transgen însuși în conformitate cu nevoile, dorințele și capacitățile sale.

Persoanele transgen binare și non-binare pot efectua tranziția medicală transmasculină sau transfeminină, dar este posibil să nu simtă o astfel de nevoie.

SURSE

1. Standarde medicale internaționale pentru persoanele transgen / Ed. A.Yu. Babenko, D.D. Isaev. - Ediția a 3-a, Sankt Petersburg: GI «T-Acțiune», 2018. - 260 p.

<http://t-action-team.org/wp-content/uploads/2018/09/Standarts-of-Care-2018.pdf>

2. Sănătate trans. Sănătatea fizică a persoanelor transgen. - SPb.: Grupul de inițiativă „T-Acțiune”, 2019. - 456 p.

http://t-action-team.org/wp-content/uploads/2019/04/Trans-Zdorovie_T-Action.pdf

Probleme cu care se confruntă medicii la primire și modalități posibile de a le rezolva

În ultima sesiune a ciclului de formare, participanții practică abilitățile de a efectua o întâlnire cu pacienți și paciente simulați. În timpul discuției, ambele părți - medici și pacienți - își împărtășesc gândurile cu privire la dificultățile cu care se confruntă specialiștii și cum ar putea fi evitate. Cele mai bune practici sunt formulate pe baza ideilor exprimate. Am colectat pentru dvs. cele mai reușite soluții din ciclurile care au avut loc în aprilie și octombrie 2019.

Problemă

Trebuie să vă asigurați că în fața dvs. este exact persoana care este înregistrată pentru programare, dar vă îndoiiți că o puteți contacta prin numele indicat în fișa medicală.

Comentariu:

Într-adevăr, solicitarea unui nume de pașaport înainte de schimbarea actelor poate fi inconfortabilă pentru o persoană transgen și poate crea dificultăți în comunicare, afectând la rândul său cursul consultației.

Soluții posibile:

- 1 „Pentru acest timp am programat pe numele/prenumele/patronimic, cum pot să mă adresez Dvs.?” (marcați pe card adresare și pronumele preferate)
2. „Vă rugăm să intrați cine este înscris pentru ora 14:00”

3. „Pentru ce oră v-ați înscris Dvs.? Cum pot să mă adresez Dvs.?»
4. Adresați-vă cu Dvs. cereți scuze pe scurt, dacă ați încurcat pronumele, și continuați.

Problemă

La pacientul dvs., un bărbat transgen, nu s-au păstrat confirmările documentare a diagnosticului de „transsexualitate” - certificate despre trecerea comisiei sau de la un psihiatru cu diagnosticul F64.0, extrase din istoricul medical. Pacientul și-a autoprescris hormoni și a venit cu o cerere pentru însoțire. Nu aveți suficiente documente pe baza cărora ați putea efectua terapia de substituție hormonală (HRT). Preparatele de testosteron sunt pe listă specială de înregistrare. Cum să justificați HRT?

Comentariu:

Adesea, actele vechi sunt distruse, pierdute sau din anumite motive nu s-au păstrat.

Într-o astfel de situație, medicii, înspăimântați de pericolul inspecțiilor, sunt foarte îngrijorați de solicitările pacienților referitoare la prescrierea medicamentelor din listă specială de înregistrare. Pacienții pot interpreta încordarea medicului ca reticență în acordarea ajutorului, respingere și discriminare.

Soluții posibile:

1. Solicitați să aducă o copie a certificatului de la Oficiul registrului despre efectuarea schimbării actelor sau o copie a pașaportului vechi, al cărui număr este reflectat în noile acte pe pagina „pașapoarte emise anterior”.
2. Oferiți (nu insistați și nu solicitați - pur și simplu oferiți) pacientului o examinare - aceasta va oferi dovezi irefutabile ale intervențiilor chirurgicale efectuate (sau neintervențiilor), dacă ele au avut loc.

3. Dacă pacientul refuză să fie examinat, îndreptați-l la un test de androgeni chiar înainte de următoarea injecție sau cu o reținere de injecție pe o zi - două.

4. Dacă un specialist aliat în diagnostic ultrasunet lucrează cu dvs., îndreptați pacientul la el pentru o ecografie pelvină transabdominală, avertizând specialistul cu privire la specificul clinic și la necesitatea de a folosi adresarea corectă către pacientul (sau însoțiți pacientul la Cabinetul ultrasunete pentru examinare).

Problemă

Nu ați mai lucrat cu persoane transgen înainte și vă este frică să greșiți, să jigniți, să răniți accidental. Înainte de vizita primului pacient sau pacientă transgen, sunteți copleșit(-ă) de incertitudine.

Comentariu:

Este normal să vă fie frică de o greșeală, dar această teamă nu ar trebui să ridice o barieră între dumneavoastră și pacienți. Cândva a avut loc prima zi a dvs. în calitate de medic, prima primire și prima prescriere. Dacă citiți acest text, atunci ați reușit să supraviețuiți anxietății și nu ați renunțat la munca în medicină. Cu siguranță aveți propriile modalități și instrumente pentru a vă ajuta să faceți față nesiguranței și fricii de a face ceva greșit. Și, poate, este important să ne amintim că este normal să greșim, fără greșeli n-am putea să învățăm și să ne perfecționăm.

Soluții posibile: 1. Împărtășiți-vă îngrijorările - spuneți: „Dvs. sunteți primul meu pacient transgen (sau intersex) și am emoții”. Când dezvăluiți frica, distanța dintre dvs. și pacient se micșorează, el/ea vede în dvs. o persoană vie, care și sunteți.

2. Solicitați pacientului/pacientei să faceți o pauză între primiri. Aveți nevoie de ea pentru a vă consulta cu colegi mai experimentați, pentru a consulta literatura și pentru a vă reîmprospăta cunoștințele.

3. Notați toate întrebările adresate la primire și îndreptați pacientul/

pacienta la analiza hormonilor și a indicatorilor aferenți. Sugerati la următoarea primire, când rezultatele testului vor fi gata, să discutați întrebările ridicate (veți avea timp să vă pregătiți).

Problemă

Vă este frică să folosiți accidental pronumele greșit atunci când vă adresați.

Comentariu:

Adesea se creează impresia că persoanele transgen, neconforme genului și non-binare sunt foarte sensibile, fragile și orice cuvânt neglijent le va provoca sentimente acute.

În realitate, oamenii a căror identitatea de gen nu se potrivește cu așteptările societății se confruntă în mod regulat cu respingere, neînțelegere, critică și agresiune verbală/fizică. Alunecarea accidentală a limbii de către medic este o problemă mai mică cu care au de-a face. Dacă pacienții și pacientele dvs. văd că le tratați cu respect și aveți cele mai bune intenții în ceea ce privește păstrarea și întărirea sănătății lor, ei vor închide ochii la multe lucruri. Demonstrarea intenției de a ajuta este cu adevărat importantă.

Soluții posibile:

1. „Spuneți-mi, cum să mă adresez Dvs.?”
2. Dacă numele folosit de client/clientă are o conotație fixă de gen - de exemplu, Svetlana sau Andrei, atunci pronumele cel probabil îi vor corespunde.
3. Dacă numele pe care îl folosește pacientul/pacienta este neutru în funcție de gen, specificați ce pronume preferă acea persoană și utilizați-le.
4. Puteți clarifica pronumele indiferent de adresare care a fost exprimată de persoană - în acest fel vă puteți asigura în mod fiabil împotriva unei greșeli accidentale.
5. Dacă încurcați accidental un pronume, nu vă cereți scuze mult timp și emoțional - acest lucru îl face pe persoana să se simtă inconfortabilă din cauza regretelor și supărării dvs. Este suficient să spuneți: „Îmi pare rău, am greșit” - să vociferati varianta corectă

a pronumelor și să continuați conversația.

Problemă

Nu sunteți foarte sigur cu ce cuvinte să desemnați părți ale corpului pacientului/pacientei, astfel încât să nu provocați o exacerbare a disforiei de gen. Poate doriți să utilizați eufemisme pentru a reduce stresul potențial sau să evitați colectarea de informații cu totul.

Comentariu:

Noi etichetăm în mod automat anumite părți ale corpului drept „feminine” și „masculine” și este nevoie de mult timp și flexibilitate pentru a include în viziunea noastră asupra lumii bărbații cu vagin și sâni dezvoltati și femeile cu mărușul lui Adam și penisurile. Este important să nu se întâmplă ca la Ranevskaya, când o parte a corpului există, dar cuvântul - nu.

Soluții posibile:

- Folosiți termeni medicali pentru a numi părțile corpului pacienților și pacientelor. Nu folosiți eufemisme.
- Încercați să evitați generalizări și aprecieri precum „Cu figura Dvs. ...”, „Este chiar păcat că, cu astfel de calități ale corpului, ați decis să schimbați totul ...”, „V-ați dovedit a fi un tip drăguț ...” - pacientul sau pacienta s-a adresat la dvs. pentru ajutor medical și nu pentru evaluarea înfățișării, deciziilor, alegerilor lor.
- Întrebați calm despre procedurile medicale efectuate. Alegerea și cantitatea lor este responsabilitatea și dreptul pacienților. Sarcina dvs. este să îi ajutați să parcurgă această cale în siguranță și să reducă la minimum posibilele daune pentru sănătatea lor.

Problemă

La primire pacientul își exprimă solicitarea sa, dar vedeți că ar fi bine să facă mai mult - de exemplu, să slăbească sau să se îngrășe, să schimbe ceva în stilul de viață etc. Începeți să-i oferiți aceste idei, dar observați că el/ea nu susține entuziasmul dvs.

Comentariu:

Dorința de a ajuta pacienții pe baza întregului volum al cunoștințelor dvs. profesionale este un impuls natural și de înțeles. Acesta este modul în care încercăm să construim contactul, să demonstrăm intențiile noastre și să oferim sprijin. Este important să încercați să „converteți” acest impuls în atitudine respectuoasă.

Soluții posibile:

- Oferiți asistență la solicitarea pacientului/pacientei. N-o completați și n-o extindeți pe baza ideilor dvs. despre bun și util. Nimeni nu știe mai bine decât o persoană însăși de ce are nevoie și de ce.
- Pentru a clarifica solicitarea, puteți utiliza întrebarea „Ce efecte și rezultate ați dori să obțineți?”

Problemă

Pacientul/pacienta dvs. nu arată exact așa cum vă imaginați bărbați sau femei transgen. Vi se pare că face o greșeală și confundă altceva cu transgeneritate. Sunteți jenat(-ă) că într-un statut transgen va pierde unele oportunități - de exemplu, după o schimbare de acte, va fi recunoscut de societate ca o persoană „homosexuală” și nu înțelegeți de ce are nevoie de aceste dificultăți atunci când este posibil să fie o persoană „heterosexuală” cu acte vechi. Poate vă pare rău că un astfel de „băiat drăguț” sau o „fată drăguță” are de gând să facă ceva ireversibil cu el/ea.

Comentariu:

Oamenii care nu sunt familiarizați cu disforia de gen pot crede că transgeneritatea este ca o perioadă dificilă de viață sau o urmare a modei sau o încercare de a rezolva unele probleme folosind proceduri

afirmative de gen. Când nu știm sau nu înțelegem ceva, atunci încercăm să ne explicăm ce se întâmplă prin mijloace accesibile în cadrul sistemului nostru de coordonate. Transgeneritatea este un alt cadru de referință și aici ajută o poziție foarte specifică: nimeni, cu excepția persoanei însăși, nu știe cum va fi mai bine pentru ea. Omul este singurul expert în ceea ce i se întâmplă. Dacă începeți să simțiți compasiunea și dorința de a-l ajuta, întrebați-l în ce are nevoie de ajutor și cum îi puteți fi cu adevărat de folos.

Soluții posibile:

- Evitați să evaluați aspectul persoanei care participă la primire. Dacă doriți cu adevărat să spuneți ceva, faceți în schimb notițe pe o foaie pentru a „descărca” această dorință din cap pe un suport extern.
- Amintiți-vă că fiecare persoană transgen se confruntă în mod constant cu neîncredere sistemică din partea societății și trebuie să demonstreze în mod regulat că este cine pretinde a fi. Dacă și medicul său începe să exprime poziția societății, contactul dintre voi va suferi foarte mult și nu veți putea oferi asistență completă.
- Faceți un experiment de imagine inversată: imaginați-vă pe cineva care vă comentează aspectul și cât de mult aceasta se potrivește identității dvs. de gen. Vă va suna aceasta ciudat și ridicol sau poate ofensator?

Problemă

Trebuie să discutați cu pacientul sau pacienta decizia sa referitoare la reproducere, dar vă este teamă să aduceți această temă în discuție. Credeți că întrebările despre reproducere vor face pe persoana să simte disconfortul.

Comentariu:

Suntem timizi și evităm să vorbim despre reproducere, deoarece acest subiect este plin de o mulțime de conținuturi potențial dureroase: va trebui să numim organe și sisteme, să avem de-a face cu nepregătirea societății pentru acest subiect și să readucem la viață episoade dificile din istoria omului. Nu este de dorit să păstrați tăcerea cu privire la problemele legate de reproducere, deoarece pacienții au dreptul să fie informați, și dvs. sunteți anume persoana care le poate oferi cunoștințe relevante.

Soluții posibile:

- Când vorbiți despre reproducere, evitați eufemismele. Folosiți în schimb denumiri medicale pentru organele, sistemele și procesele de reproducere.
- Clarificați planurile și intențiile persoanei pentru reproducere. Informați-o despre etapele în care terapia de substituție hormonală și alte intervenții pot fi utilizate pentru crioconservarea ouălor sau a spermei.
- Avertizați despre riscurile pentru sistemul reproductiv asociate cu anumite proceduri afirmative de gen, oferiți consultarea unui specialist în fertilitate (dacă aveți un specialist aliat care lucrează cu persoane transgen)
- Respectați decizia unei persoane de a nu avea (sau de a avea) copii. Acesta este dreptul ei, care experții nu ar trebui să-l comenteze.

Problemă

O persoană transgen își ascunde statutul, vorbește prin sugestii și alegorii. Vă simțiți confuz(-ă) și vă enervați, și vă simțiți jenat(-ă) să întrebați direct.

Comentariu:

Această situație îl pune pe medic în poziția „ghicirii ghicitorilor”, care poate fi descurajantă și enervantă. Ideea că un astfel de comportament trebuie să aibă cauze și motive în experiența anterioară a pacientului sau pacientei dvs. poate ajuta aici. Nu aveți nimic de-a face cu aceasta, aceste ghicitori nu sunt destinate dvs. personal. Dacă reușiți să stabiliți un contact bun cu o persoană, aceasta poate avea o experiență pozitivă și în viitor ea nu va trebui să-și ascundă statutul său.

Soluții posibile:

1. Arătați clar că sunteți prietenos(-oasă) persoanelor transgen. De exemplu, așezați un steag al mișcării pe masă, afișați standardele de ajutor într-un loc proeminent sau atașați o insignă pe halat. Acest lucru va semnala pacienților dvs. că este sigur de discutat cu dvs. despre problemele lor de sănătate.

2. Dacă observați jena pacientului, treceți la discuția despre solicitarea: „Ce vă deranjează?”, „Cum vă pot ajuta?” sau «Ce v-a adus?»

Endocrinologă, specialistă în informații medicale și comunicare științifică, jurnalistă medicală, gazdă a canalului despre endocrinologie bazată pe dovezi „Endonoutăți”

Evdochia Tsvetkova

Particularitățile formulării diagnosticelor și concluziilor la pacienții transgen în practica unui endocrinolog

Ținând cont de conștientizarea scăzută a medicilor cu privire la particularitățile lucrului cu pacienții transgen, nivelul ridicat de stigmatizare și discriminarea împotriva persoanelor transgen în țară, medicii care lucrează cu persoane trans ar trebui să abordeze cu atenție formulările utilizate în documentație medicală.

Problema № 1. Transsexualism

Conform Clasificării Internaționale a Bolilor 10 (ICD-10), valabilă în prezent în Rusia, diagnosticul neetic învechit „Transsexualism”, care se află în secțiunea „Boli psihice”, continuă să fie utilizat. În noua clasificare ICD-11, aprobată la Adunarea Mondială a Sănătății în 2019, transgeneritatea este plasată într-o secțiune separată, non-psihiatrică, „Condiții legate de sănătatea sexuală”. Cu toate acestea, deși ICD-11 nu a fost încă adoptat în țara noastră, avem dreptul să folosim doar termenul „transsexualism”.

Când pregătiți documentația medicală, este necesar să explicați pacientului dvs. de ce a fost folosit acest termen.

Din motive de siguranță și îmbunătățirea calității vieții pacientului dvs., nu este de dorit să plasați acest diagnostic pe partea din față, pe coperta dosarului medical ambulatoriu sau a istoricului medical.

Problema №2. Diagnostic neendocrinologic

Unii pacienți transgen se confruntă cu faptul că li se refuză o examinare medicală pentru a-și monitoriza starea de sănătate pe fondul terapiei hormonale afirmative de gen în cadrul asigurării medicale obligatorii în policlinici la locul de reședință, argumentând că codul de diagnostic „Transsexualism” se referă la boli psihiatrice, nu endocrinologice. Pentru a preveni situații similare la pacienții dvs., este posibil să utilizați următoarea formulare în prescripția dumneavoastră:

„Transsexualism. Tulburări ale altor glande endocrine în boli clasificate în alte rubrici. E35.8».

Problema № 3. Când este imposibil de indicat diagnosticul

În cazul în care indicarea diagnosticului „Transsexualism” poate pune în pericol viața și sănătatea pacientului dvs. (locuiește în regiuni cu un nivel ridicat de discriminare și hărțuire a persoanelor transgen, antecedente de agresiune și hărțuire, antecedente de refuz al asistenței medicale datorată prezenței transgenerității etc.), siguranța și bunăstarea pacientului este o prioritate.

În astfel de cazuri, este cel mai convenabil să se utilizeze diagnosticul *„Hipogonadism hipogonadotrop. E23.0».*

Regulile prescripției medicamentelor hormonale

Din cauză că medicamentele hormonale anabolice în Moldova sunt eliberate exclusiv pe bază de prescripție medicală, sarcina unui endocrinolog este să completeze corect formularele de prescripție medicală, astfel încât pacienții transgen să nu aibă probleme atunci când cumpără testosteron (spre exemplu, gel Androgel®), esterii scurți Omnadren®, undecanoat de testosteron Nebido®), antiandrogen (spre exemplu, Androcur®), estrogen (spre exemplu, Femoston®, estradiol (Oestrogel®, Progynova®), progesteron (spre exemplu, Utrogestan®) etc.

La ce de atras atenție:

1. În momentul de față (noiembrie 2021), este necesar formularul de prescripție standard, la fel ca și cel care e utilizat pentru medicamente antibiotice.
2. Formularul de prescripție completat trebuie să aibă trei ștampile: ștampila instituției pe antet (dreptunghiulară), ștampila „pentru prescripție” (triunghiulară) în colțul din dreapta jos și ștampila personală a medicului în colțul din dreapta jos.
3. Să fie indicate numele/prenumele pacientului(-ei) și ale medicului.
4. Deoarece pacientului(-ei) i se poate solicita un pașaport la farmacie, datele vor trebui completate conform pașaportului. Explicați pacientului(-ei) despre ce este vorba.
5. Dacă pacientul(-a) urmează o terapie hormonală continuă cu un medicament cu un regim de dozare individual deja selectat, încercați să prescrieți o rețetă pe cât mai mult timp posibil.
6. Amintiți-i pacientului(-ei) că prescrierea standard este valabilă până la 2 luni de la data emiterii.

Psihologă, specialistă în domeniul genului și sexualității, profesoară a Școlii Superioare, moderatoare de ateliere pe ciclul educațional

Inga Grin

Medicii ca aliați ai comunității trans. Caracteristicile poziției și capcanele în cale spre aceasta

Adesea, pentru a deveni un aliat sau o aliată, este suficient să întâlnești oameni reali și să le auzi istoriile. Atunci, în loc de stereotipuri impuse de societate, dobândim propria noastră experiență și descoperim că nu există niciun decalaj între „majoritatea” convențională și oamenii trans, că suntem cu toții oameni.

Astfel de întâlniri au loc la Atelierele de întrebări bune, care sunt incluse în programa pentru medici condusă de V.I. Almazov împreună cu grupul trans-inițiativă „T-Acțiune”.

Am dori să vă povestim mai multe despre poziția aliată, posibilitățile și limitările acesteia, astfel încât să vă puteți simți pregătiți.

Marcatorul principal al unei poziții de alianță poate fi descris după cum urmează: tratați o persoană transgen cu același respect ca și o persoană cisgen.

Faceți ceea ce au nevoie cel mai mult persoanele transgen și oamenii în general - returnați stima de sine și ajutați să facă față îngrijorărilor de izolare și respingere. Ajutați oamenii trans să fie auziți acolo unde nu se dorește ca vocea lor să fie auzită. Ce este important să cunoască aliații?

Stigmatul cu care se confruntă persoanele transgen vă poate afecta, de asemenea, imediat ce vă anunțați poziția de aliat. Aceasta înseamnă că vă puteți confrunta cu ridiculizarea, respingerea de la cei apropiați, colegi, cunoscuți și comentariile veninoase și sarcastice pe rețelele de socializare. De asemenea, înseamnă că poate fi deosebit de neplăcut și dureros pentru dvs. să vă confrunțați cu situații de discriminare a persoanelor transgen. Luând calea alianței, deveniți și mai sensibil la nedreptate.

S-ar putea să vă treziți îndoșiți de propria voastră normalitate, pentru că susțineți oamenii trans, în timp ce alții - mass-media, politicieni, laici și comentatori de pe rețelele de socializare - vă vor oferi o mie de argumente împotriva. Se poate părea că sunteți într-un vid și nu există oameni în jur care să împărtășească valorile voastre. Cu toate acestea, există mulți aliați și apar tot mai mulți în fiecare zi. Sunteți într-o companie foarte bună, lăsați-vă să credeți.

Credem că alianța este posibilă numai pe baza unei credințe puternice în egalitatea tuturor oamenilor. Dacă credeți măcar puțin că persoanele transgen sunt într-un fel sau altul inferioare, acest lucru vă pune într-o poziție „deasupra” lor și vă transformă sprijinul în caritate, patronat și tutelă. Egalii nu au nevoie de aceasta. O alianță construită pe dorința de a salva este toxică și vă înstrăinează tratat de cei cu care trebuie să fiți aproape.

Pentru a verifica periodic cum arată motivația dvs. pentru alianță, vă oferim întrebări de testare:

1. Spuneți „noi” despre sine și „ei” despre persoanele trans?
2. Așteptați recunoaștere pentru sprijinul pe care îl oferi persoanelor trans?
3. Credeți că comunitatea transgen se apără prea agresiv și ar fi necesar să se angajeze activ în dialog?
4. Aveți o idee despre un „portret” mediu al unei persoane transgen pe care ați putea descrie pe baza experienței dvs.? Spuneți oare „Toți oamenii trans...”?
5. Știți ce ar fi cel mai bun pentru comunitatea transgen și cum ar trebui să acționeze?
6. Vă este milă de experiența transgen a cuiva?
7. Vă simți deosebit de energizat și înălțat atunci când oamenii trans au nevoie de dvs.?

Dacă aceste întrebări vi se par ciudate și vă provoacă confuzie, felicitări - totul este în regulă cu motivația dvs.! Dacă ați răspuns „da” la două sau trei întrebări, dorința dvs. de a fi într-o poziție aliată ar trebui să fie reconsiderată. Poate că ați început să vă ardeți emoțional și ar fi minunat să faceți o pauză și să vă îngrijiți de sine.

Activista transgen Nell Gaiter de la Dallas Transpride Initiative a descris elocvent efectul principal al disponibilității medicilor de a colabora cu pacienții și pacientele lor:

„Cred că fenomenul aderenței ridicate a pacienților transgen la tratament, atunci când sunt eliberați de haosul gestionării terapiei lor hormonale, este acela că, probabil, pentru prima dată în viața lor, identitatea lor este respectată. Când altcineva îi apreciază și îi pasă de viața lor, ei înșiși încep să-și prețuiască propria viață. Tot ce au auzit mulți oameni transgen este că experiența lor profundă de identitate este ilegală, un fel de falsificare și o minciună. Adesea această afirmație provine, direct sau indirect, de la profesioniștii din domeniul medical care justifică identitatea în biologie pur și simplu din credințe stereotipice. Deci, atunci când persoana care este cea mai probabilă sursă de subminare a identității noastre confirmă și chiar ne sărbătorește identitatea, este foarte puternic. Aceasta schimbă viața. Sau, cu alte cuvinte, dă o viață nouă.»

Tactul trans. „Nu face rău” în acțiune

o versiune scurtă a articolului publicat în colecție

„Călătorie de gen” nr.2, 2018)

În societatea noastră, și adesea într-un mediu profesional, subiectul neconcordanței dintre identitatea de gen a unei persoane și sexul stabilit și înregistrat la naștere există în spațiul dintre ignoranță și marginalizare, între o viziune patologizantă și ideile de zi cu zi, între indiferența față de dificultăți a existenței umane și a disgustului transfobic. Desigur, există un număr mare de profesioniști din profesii de asistență a căror practică se bazează pe principii umaniste, nediscriminatorii și incluzive. Dar chiar și pentru ei, pentru munca lor cu persoane transgen, neconforme de gen / non-binare, uneori principiile etice profesionale de bază nu sunt suficiente. Nu pentru că există un fel de „psihologie/psihoterapie/...” specială, separată, ci pentru că, din diverse motive, există unele caracteristici ale comunicării cu persoane a căror identitate de gen diferă de sexul stabilit și înregistrat la naștere, abordări de comunicare care reflectă nivelul de acceptare și respect al unei persoane, demnitatea și alegerea acesteia, reduc nivelul de stres al comunicării cu profesioniștii, evită traume suplimentare, creează condiții pentru sprijin și asistență eficiente.

Politețea transgen/tactul transgen/tactul trans este un mod de a interacționa cu o persoană necisgen, care vă permite să evitați situațiile neplăcute, traumatice, nesigure în mod deliberat, problemele pentru persoanele a căror identitate de gen diferă de genul stabilit și înregistrat la naștere. Utilizarea principiilor tactului trans de către un specialist ajutător în procesul de lucru este un indicator minunat al sensibilității profesionale, dar și al profunzimii respectului față de sine, profesiei, oamenilor, un indicator al culturii profesionale

lată câteva principii de bază ale tactului transgen. Principii care sunt indispensabile...

Adresare. Misgendering. Deadnaming

Persoanei trebuie să i se adreseze acel nume și să folosească acel pronume pe care el/ea îl folosește în relație cu sine și pe care îi cere interlocutorului să îl folosească la adresa sa. Pentru a afla cum ar dori o persoană să fie adresată, dacă nu a spus imediat despre aceasta, ar trebui să fie întrebat despre aceasta. Întrebat astfel încât aceasta să nu aibă efectul opus – să nu devină o ilustrare a confuziei dvs. pentru că vă „îndoiiți” de sexul unei persoane, greșit „ați interpretat” reprezentarea sa de gen. Puteți pune în practică un ritual de facere cunoștinței cu interlocutorul, care ar include întrebări precum: Cum ați prefera să vă adresez - ce nume și pronume să folosesc? Incomoditatea acestei practici poate fi redusă prin utilizarea ecusoanelor autocolante de unică folosință, care sunt propuse pentru folosirea la toți clienții/-te și pe care ei pot scrie numele și pronumele dorit. În oricare dintre aceste practici este valoroasă capacitatea pentru o persoană de a „alege” un pronume și un nume care se potrivește identității sale de gen și condițiile pentru o divulgare mai puțin dureroasă a identității lor, dacă este necesar. Este important în procesul de dialog eventual să se mențină practica adresării în genul dorit, să se evite misgendering-ul și deadnaming-ul accidental și, mai ales, neaccidental - să nu se revină la genul „uitat/fost” și numele „mort”. În același timp, este important să nu treceți limita atunci când aceste ritualuri devin exclusiv o modalitate de a clarifica identitatea de gen a unei persoane. Subiectul identității nu ar trebui să fie ridicat/discutat deloc fără inițiativa sau consimțământul clienților/-telor și fără legătură cu solicitarea acestora. În plus, este important să nu „ghicim” identitatea de gen a clientului/-tei „aproximativ” sau în timpul conversației și să încercăm să evităm terminațiile și adresările bazate pe gen la persoana respectivă până când problema nu este clarificată.

Cercul întrebărilor „inutile”, cercul întrebărilor „dăunătoare”

Specialistului/-tei care asistă în interacțiunea sa profesională cu clientul/-tă trebuie uneori să adreseze „multe întrebări” pentru a înțelege dificultățile și factorii determinanți ai acestora și pentru a oferi asistență mai bună, dar este important să se evite întrebările „inutile”. Întrebări, al căror singur sau principal motiv este de fapt cunoașterea subiectului sau curiozitatea cu privire la experiență, stil de viață, parteneriat, practici sexuale, „clarificarea circumstanțelor” de viață și socializare în fostul gen „nedorit”, detalii despre tranziție, modificări corporale, realități ale existenței, planurile de viață ale unei persoane a cărei experiență și identitate sunt „atât de radical” diferite de experiența și identitatea specialistului/-tei. Întrebări care nu îmbunătățesc calitatea îngrijirii, dar intră pe „teritoriul interzis”, întrebări inactive și nepotrivite, nejustificate, dar dureroase, întrebări care ar fi considerate „inadmisibile” pentru clienții cisgen. Mai ales dacă are puțin de-a face cu problema menționată sau cu solicitarea formulată. Orice intervievare ca parte a unei practici ajutătoare ar trebui să fie justificată și cel mai puțin traumatică. În caz contrar, există riscul de a fi afectat de o întrebare „dăunătoare” - una care poate deveni un instrument de traumă în sine. Sunt nesigure și au adesea consecințe întrebările în care există îndoieli cu privire la identitatea unei persoane sau importanța acesteia în viața unei persoane este devalorizată, căutarea modului care e „adevărat”.

Prisma normativă

Este foarte important să dezactivați optica cisheteronormativă, binară, atunci când lucrați cu persoane transgen, cele neconforme genului sau non-binare. Nu este nevoie să încercați să le construiți în acest sistem de coordonate, în cadrul normativ, nu este nevoie să căutați analogii cu modul în care este „acceptat”, „obișnuit”, „ar trebui să fie”, ca „corect”. Nu ar trebui să oferiți să „decidați”, să „aleagă” dintre ceva care nu se aplică acestora, să forțați „să corespundă”. Identitatea de gen (+- reprezentarea) este „aleasă”

nu dintre cele oferite, dintre opțiunile „cunoscute”, aceasta este rezultatul autodeterminării unei persoane într-un sistem de coordonate dat sau în afara acestuia, dacă nu există o opțiune confortabilă în interior. Nu trebuie să rimați reprezentarea clientului cu identitatea sa de gen/sexuală/altă identitate, nu trebuie să căutați o relație directă între IG și OS și invers, este greșit să trageți concluzii despre identitatea unei persoane pe baza experienței/cunoașterii/viziunii asupra lumii/ideii despre diversitate ale dvs., bazate pe orice altceva decât ceea ce este postat de persoana însăși.

Nu este necesar de luat în considerare și de „evaluat” experiența și identitatea unei persoane prin prisma stereotipurilor, privilegiilor și ierarhiilor. Nu este nevoie de ajutorat specialiștilor asistenți să transmită ceea ce aud de la un client/-ă printr-o sită a propriilor atitudini, idei și iluzii culturale, spirituale, morale și etice. Nu puteți evalua o persoană, experiența sa și oricare dintre identitățile sale pe baza principiului „real - nu real”, „adevărat - fals”, „mai semnificativ - mai puțin semnificativ”, „definit - nedefinit”, „stabil - instabil» și compara cu ale voastre sau ale altora.

Atenție terminologică

Când lucrați cu o persoană transgen/neconformă genului/non-binară, este extrem de importantă tratarea delicată a cuvintelor. Există o serie de fraze bine stabilite care vă pot complica serios comunicarea cu o persoană necisgen. Utilizarea sau neutilizarea expresiei „schimbare a sexului” va servi drept indicator al nivelului dvs. de competență și loialitate pentru omologul dvs. Utilizarea analogului corect „tranziție transgen” într-o situație de ignoranță profesională totală și un dicționar retro tenac vă va permite să obțineți o anumită parte din creditul de încredere inițial.

„Dezvoltarea vorbirii”, sau evoluția vocabularului în acest subiect, este rapidă și multifacetică. Disputele privind corectitudinea, acuratețea, relevanța unui sau altui termen sau expresiei și scrierii

lor au loc nu numai în dialogul dintre profesioniști și laici, oameni cisgen și necisgen, dar și între activiștii trans și neactiviști, între oameni trans binari și non-binari, între oameni cu aceleași identități continuă permanent și nu neapărat rezultatul este unanimitatea completă. Aceste „dialoguri” ilustrează dorința de a reflecta realitatea în diversitatea sa, necesitatea de a ține cont de „interesele” tuturor, de a reduce nivelul de stigmatizare și traumă de la limbajul dintr-un vocabular patologizant, defăimător, disprețuitor, separator, de a găsi o definiție concisă, exactă, fără judecată și citiri diferite a tot ceea ce contează. Nu este surprinzător faptul că chiar și cei care sunt „în subiect” au șansa de a „rămâne în urmă” acestui proces, iar aceasta nu este o infracțiune. Să fiți empatici atunci când folosiți terminologia într-un dialog cu o persoană transgen, neconformă de gen/non-binară, să nu „atârnați” diagnostice și să nu „definiți” identități, să ascultați cum vorbește despre sine și despre viața sa, să întrebați din nou și clarificați, dacă este necesar să îmbunătățiți înțelegerea reciprocă și formarea contactului, să cereți scuze dacă s-au făcut „greșeli”, să aveți grijă și să încercați să nu faceți rău în procesul de a ajuta – e un „program minimum” bun și nu dificil.

În afară de asta, este minunat să aveți un cadru conceptual de bază legat de subiect, care să faciliteze într-adevăr înțelegerea reciprocă. De exemplu: o serie de termeni care descriu diverse variante ale identității de gen ale unei persoane și a încărcăturii semantice a acestora; „tranziție transgen” în loc de „schimbare a sexului” - termen potrivit pentru descrierea procesului/pașilor/timpului (individuale, fără un „set standard”) de autodeterminare și/sau manifestare/realizare a identității de gen; „recunoașterea legală a genului” și „schimbarea markerului de gen” sunt termeni care descriu procesul de schimbare a sexului în acte de identitate; „masculinizare și feminizare hormonală și/sau chirurgicală”, „îngrijirea pentru afirmarea genului” - pentru descrierea părții medicale a tranziției (iarăși, neobligatorie, posibilă doar pe bază individuală și volum, bazată pe nevoile persoanei însăși). Feedback-ul permanent cu persoana ajută foarte mult în procesul de interacțiune, permițându-vă să controlați cât de „general” este limbajul comunicării, dacă cuvintele sunt înțelese în același mod, dacă această întrebare/expresie/termen/concluzie este neplăcută pentru client/-tă, ce are în vedere exact o persoană care spune

ceva. Inestimabilă pentru stabilirea contactului și creșterea eficienței sale terapeutice este încrederea expertizei clientului/-ei în a se descrie pe sine și a identităților sale, a vieții sale, a experienței sale, a evalua trauma, a găsi modalități de a depăși dificultățile și a atinge confortul, ceea ce nu devalorizează acceptarea, afirmarea, susținerea, facilitând rolul auxiliar al specialistului/-tei.

Asistență în cadrul solicitat, NU „tratamentul” transgenerității

Elementul de bază al eticii în lucrul cu persoane transgen, neconforme/non-binare de gen este teza reală: orice identitate de gen, precum reprezentarea de gen, prin ea însăși, nu poate fi interpretată ca o încălcare a sănătății mentale, cât și fizice. În consecință, orice evaluare a identității de gen și a reprezentării de gen ca „patologice” nu este considerată etică și nici nu este etic să oferiți asistență care să „trateze” incongruență dintre identitatea de gen stabilită și înregistrată la naștere. În plus, nu trebuie de interpretat incongruența identității de gen cu sexul, stabilit și înregistrat la naștere ca „problemă”, „stare de sănătate”, „dramă” și cu atât mai mult, de exprimat simpatie, regret, tristețe în legătură cu transgeneritate/neconformitate /nonbinaritate.

La aceasta putem adăuga următoarele: nu merită să explicăm toate dificultățile din viața și sănătatea persoanelor transgen, neconforme de gen/non-binare prin identitatea lor de gen, considerând-o „rădăcina tuturor problemelor” și construind strategia dvs. de „ajutor” în acest sens. Este un lucru ingrât să „căutăm motivele” pentru transgeneritate/ neconformitate/nonbinaritate în istoria persoanei însuși, în istoria familiei sale, pentru că vorbim despre o persoană care trăiește într-o lume plină de stereotipuri de gen și violența de gen. Este mai important să contribuiți la formularea unei solicitări pentru un specialist/-tă și să efectuați o practică de ajutor pe baza nevoilor persoanei, luând în considerare realitățile existenței sale, care vizează îmbunătățirea situației și facilitarea vieții, și în „volumul solicitat”. Luând în considerare aspirațiile persoanei însuși și nu pe baza propriilor idei despre sănătatea și fericirea sa.

Confidențialitate

Un principiu etic care, s-ar părea, nu necesită un memento, nu este discutat și este de neclintit pentru profesioniști. În situația de lucru cu persoane transgen, neconforme/non-binare de gen, nuanțele sale sunt de o importanță deosebită. Pentru a fi concisă, voi folosi, probabil, o formulă clișeu, dar cea mai exactă. Toate informațiile cu caracter personal în legătură cu o persoană transgen, neconformă/non-binară de gen obținute în procesul de comunicare profesională sunt complet confidențiale. DESPRE ACEASTA - nimic, niciodată, nimănui fără un acord conștient cu persoana în sine. Dezvăluirea informațiilor despre IG, OS, experiență, practicile sale ... pentru dvs. ca specialist ajutător nu înseamnă deschidere către părinți, parteneri, reprezentanți ai comunității și restul lumii.

Materiale de ajutor:

1. Test de tactul trans (echipa T-Acțiune): <https://forms.gle/CELRxLYB6v9ARj8w7>

2. Tactul trans: cum se vorbește despre transgeneritate*. Sașa Krik și Lou Thornwood (pentru site-ul Парни+):

<https://parniplus.com/lgbt-movement/discrimination>

3. Trei porunci ale tactului trans. (Proiectul „Intersecții”):

<https://lgbtautistic.blogspot.com/2017/02/3.html>

4. Persoane cu identități de gen non-binare. Întrebări frecvente, adresare corectă, asistență. Sașa Haritonov (Proiectul «Neb0»):

https://vk.com/doc28802301_453351578?hash=8fce9c5eefb3b1789f&dl=a103eab90da6e9388b&fbclid=IwAR0bVosjq-7HgNyC39LsdWQNjpyMsigR3PHrSczQYM yOy_OY2Xp9ph9H0ew

5. Jesse Khan: „7 tipuri de microagresiune cu care se confruntă persoanele transgen în chestiuni legate de psihiatrie, psihoterapie și sistemul general de sănătate”. (Proiectul «Intersecții» bazat pe material: TBINA):

<https://lgbtautistic.blogspot.com/2019/01/7.html#more>

*Ginecologă, Olesia Efimova-Korzeneva
Endocrinologă, specialistă în informații medicale și
comunicare științifică, jurnalistă medicală, gazdă
canalului despre endocrinologie bazată pe dovezi
„Endonoutăți”*

Evdochia Tsvetkova

Primirea pacienților transgen de către ginecolog

Un medic-ginecolog care însoțește persoanele transgen se confruntă cu nevoia de a formula ideea specifică despre cum să efectueze o examinare și să nu provoace suferințe psihice și fizice pacienților.

Cele caracteristici ale pacienților transgen sunt importante pentru un ginecolog să le ia în considerare:

- Examenul organelor pelvine poate fi traumatic și deranjant pentru persoanele trans*masculine și trans*feminine.
- Utilizarea preparatelor de testosteron duce la modificări ale mucoasei vaginale, aceasta devine atrofică. Ca urmare, orice procese inflamatorii (de exemplu, cele asociate cu infecții cu transmitere sexuală (ITS), candidoză, vaginoză bacteriană) vor fi mai severe. Datorită atrofiei mucoasei, examinarea pe scaunul și efectuarea unui frotiu Papanicolau (test PAP) pot fi dureroase și dificile.
- Acțiunea testosteronului asupra sistemului hipotalamo-hipofizar determină, conform principiului feedback-ului negativ, o scădere a producției de FSH, LH, estradiol și globulină, care leagă steroizii sexuali, ceea ce duce la anovulația și amenoreea așteptată. Cu toate acestea, în ciuda faptului că aportul regulat de testosteron timp de 6 luni provoacă în cele mai multe cazuri amenoree și anovulație, poate apărea ovulație spontană. Prin urmare, bărbaților trans, chiar și celor care primesc preparate de testosteron, ar trebui să li se ofere cu siguranță o consiliere referitor la contracepție.
- Sângerările uterine, care pot apărea după 6 sau mai multe luni de administrare a testosteronului, trebuie considerate sângerări

uterine disfuncționale. Pe fondul aportului de testosteron pe termen lung, acestea pot fi declanșate de un nod miomatos sau de un polip endometrial, dar transformarea malignă a endometrului nu poate fi exclusă la fel.

- Femeile trans în cazul intervenției chirurgicale afirmative de gen (vaginoplastie) sunt recomandate să fie monitorizate în mod regulat de către un ginecolog.

Ginecologul poate utiliza următoarele metode pentru a optimiza confortul pacientului în timpul examinării:

- Dacă este posibil, este util să cunoașteți pacientul online înainte de programare și să anunțați în avans tot ceea ce intenționați să faceți la primire.

- Introducerea estrogenilor intravaginali cu 1-2 săptămâni înainte de examinare poate reduce atrofia vaginală, dar poate provoca un efect sistemic slab, nedorit pentru pacienți. O alternativă ar fi utilizarea unui lubrifianț la examinare.

- Dacă știți în prealabil că un pacient transgen va veni la dvs., efectuați interviuri cu personalul junior și asistent medical, administratorii clinicii cu care el va contacta potențial, explicați-le pe scurt principiile de bază ale tactului trans.

- Primirea unui pacient transgen ar trebui, dacă este posibil, să fie aranjată la sfârșitul sau la începutul programului de consultări pentru a minimiza disconfortul pacientului de a sta la coadă.

- Permiteți pacientului să cheme o persoană de sprijin în birou, să asculte muzică cu căști sau să utilizeze alte strategii care ar putea fi necesare pentru a distra atenția în timpul examenului.

- Luarea unei benzodiazepine pe cale orală cu 20-60 de minute înainte de test poate fi utilă pentru cei cu anxietate severă.





- Dacă este posibil, minimizați cantitatea de examinare și eșantionare.

- Explicați fiecare pas în mod clar și direct, de exemplu, spunând „acum am să ating cu mâna”, „în momentul următor veți simți puțină presiune”, „acum veți auzi sunetul clic al oglinzii” și reamintind pacientului că examinarea poate fi oprită în orice moment la cererea





acestui.

- Încurajați pacientul să utilizeze o oglindă portabilă, astfel încât să vă poată vedea mai bine manipularea și să observe în mod direct examinarea.
- Puteți oferi pacientului să efectueze singur unele dintre manipulări: de exemplu, acasă, puteți efectua un test pentru virusul papilomului uman (HPV). Test autoadministrare HPV - Qvintip ®.

HOW TO TAKE YOUR OWN HPV TEST

			
STEP ONE	STEP TWO	STEP THREE	STEP FOUR
<ul style="list-style-type: none">• Lower your underwear• Twist the red cap and pull out the swab• Look at the swab and note the red mark closest to the soft tip	<ul style="list-style-type: none">• Get in a comfortable position• Insert the swab into your vagina, aiming to insert up to the red mark	<ul style="list-style-type: none">• Rotate the swab gently 1-3 times• Then remove the swab• It should not hurt	<ul style="list-style-type: none">• Remove the swab and place it back in the tube• Return the tube to your doctor or nurse• If you have any questions, ask your doctor or nurse

AUTO-TESTARE PENTRU HPV

			
PAS 1	PAS 2	PAS 3	PAS 4
<ul style="list-style-type: none">• Coborâți lenjeria intimă• Întoarceți capacul roșu și scoateți tamponul• Uitați-vă la tampon și observați semnul roșu lângă vârful moale	<ul style="list-style-type: none">• Treceți într-o poziție confortabilă• Introduceți tamponul în vagin până la semnul roșu	<ul style="list-style-type: none">• Efectuați 1-3 mișcări ușoare de rotație cu tampon• Apoi scoateți tamponul• Senzații de durere nu trebuie să fie	<ul style="list-style-type: none">• Așezați tamponul înapoi în tub• Returnați tubul medicului sau asistentei• Dacă aveți întrebări, le puteți adresa medicului sau asistentei

Dacă suspectați vaginoza bacteriană, clamidia sau gonoreea, examinarea și colectarea testelor sunt necesare și efectuate în același mod ca la femeile cisgen. În unele cazuri, este, de asemenea, posibil să se ofere pacientului autoeșantionarea testelor.

Dacă colul uterin este intact, pacienții sunt sfătuiți să efectueze screening-ul cancerul de col uterin (test PAP). Având în vedere posibilul disconfort și durerea acestei proceduri, este necesar să alegeți cea mai mică dimensiune a speculului vaginal, să utilizați un lubrifianț pentru introducerea oglinzii.

Având în vedere că pacientul se află într-o stare hipoestrogenă, poate fi dificil de interpretat testul. Pentru a evita situația eșantionării repetate a analizelor, se recomandă efectuarea unei eșantionări simultane cu HPV și utilizarea citobusurilor de înaltă calitate.

Pentru pacientele transfeminine care primesc terapie hormonală și pacienții transmasculini care nu au efectuat mastectomie, este necesară o examinare a glandelor mamare cu posibilă ecografie a glandei sau mamografie.

Dacă o pacientă transmasculină are relații sexuale vaginale cu un partener cu penisul și testiculele, este posibilă sarcina. Dacă sarcina nu este dorită de pacient, contracepția trebuie discutată. Aceasta poate fi o metodă a contracepției de barieră sau contraceptivelor hormonale. Având în vedere necesitatea pacientului de amenoree, medicamentele progestative (desogestrel) sau un sistem intrauterin cu levonorgestrel pot fi utilizate pentru contracepție.

De asemenea, administrarea acestor medicamente poate fi recomandată la începutul terapiei hormonale afirmative de gen cu testosteron pentru a crește confortul pacientului prin realizarea amenoreei.

Sângerările uterine disfuncționale la pacienții transmasculini trebuie evaluate. Este necesar să se efectueze o examinare cu ultrasunete (ecografie) a organelor pelvine. În același timp, nu este necesar să se insiste asupra accesului vaginal: dacă la clinică sunt disponibile echipamente de expertiză, accesul abdominal poate fi metoda de alegere. Când efectuați un ultrasunet transvaginal, permiteți pacientului să selecteze o poziție corporală adecvată și să introducă singură sonda cu ultrasunete.

Persoanelor transfeminine care au fost supuse vaginoplastiei li se recomandă să se supună unui examen vaginal pentru examinarea ITS, dar dacă prostata este intactă, este indicată și examinarea rectală. Dacă practicile sexuale ale pacientului includ contactul anal cu penisul partenerului, este necesar să efectueze screening-ul la chlamydia, HPV, sifilisul, precum și un test PAP anal.



FIGURE 2. Self-collection technique for anal swab.

Ilustrație din Nisly NL, Imborek KL, Miller ML, Kaliszewski SD, Williams RM, Krasowski MD. Necesități unice de îngrijire primară ale persoanelor transgen și de gen non-binar. Clin Obstet Ginecol. 2018 Dec;61(4):674-686.

doi: 10.1097/GRF.0000000000000404.

Pentru a se proteja împotriva ITS, pacienții trebuie informați cu privire la o metodă de barieră (prezervativ masculin, prezervativ feminin, șervețele din latex, lenjerie de corp din latex etc.) și screening-ul periodic pentru infecții.

Dacă pacientul refuză să aibă un examen speculum, luați în considerare efectuarea unui examen extern și/sau bimanual ca prim pas pentru a stabili confortul și încrederea. O experiență pozitivă poate determina pacientul să se gândească la continuarea examinării în viitor.

Referințe:

Schwartz AR, Russell K, Gray BA. Abordări privind sângerarea vaginală și consilierea contraceptivă la pacienții transgen și de gen non-binar. *Obstet Gynecol.* 2019 iulie; 134 (1): 81-90. doi: 10.1097/AOG.0000000000003308.

Moseson H, Zazanis N, Goldberg E, et al. Imperativul pentru incluziunea transgenă și de gen non-binar: dincolo de sănătatea femeilor. *Obstet Gynecol.* 2020;135(5):1059-1068. doi:10.1097/AOG.0000000000003816

Jarin J. Ob/Gin și pacientul transgen. *Curr Opin Obstet Gynecol.* 2019 Oct;31(5):298-302. doi: 10.1097/GCO.0000000000000562

Cele mai bune practici internaționale în lucrul cu persoane transgen

Lucrătorii medicali pot lua o serie de pași pentru a-și îmbunătăți interacțiunile cu persoanele transgen și a crea o atmosferă de deschidere, o comunicare mai bună cu pacienții și furnizarea optimă de îngrijire și servicii. Unii dintre acești pași necesită un anumit angajament din partea tuturor sistemelor de sănătate și a societății în ansamblu, iar unii sunt fezabili pentru orice medic interesat de un contact bun cu persoanele care apelează la el/ea pentru consultare.

Am colectat pentru dvs. recomandările și cele mai bune practici descrise în ghidurile străine pentru profesioniștii din domeniul medical cu privire la lucrul cu persoane transgen, astfel încât să puteți împrumuta idei utile și material de gândire.

Primul contact

1. Plasați postere, broșuri, steaguri sau alte semne distinctive în biroul dvs. pentru a indica faptul că biroul dvs. este un spațiu prietenos pentru persoane transgen și poate fi considerat o zonă sigură.
2. Evitați markerii de gen în vorbire (terminații, pronume și alte semne care indică faptul că ați perceput și „fixat” deja identitatea de gen a unei persoane pentru dvs.) atunci când discutați cu pacienți noi. Să presupunem că este imposibil să se determine identitatea de gen a cuiva prin voce sau aspect. Oricine se poate identifica sau nu cu rolul de gen pe care îmbrăcămintea sau corpul său îl sugerează. Prin urmare, întrebând: «Cum vă pot ajuta?» în loc de „cum vă pot ajuta, domnul/doamna?” specialistul reduce riscul de a ofensa pacientul/ pacienta ghicindu-i incorect genul

3. Folosiți numele și pronumele preferate de pacient/pacientă. Este util să întrebați direct: ce nume preferați? Când vorbesc cu alți specialiști despre dvs., ce pronume ar trebui să folosesc? Pentru pacienții cu o identitate de gen care nu este strict masculină sau feminină (persoane non-binare), pot fi selectate pronume neutre de gen, cum ar fi ei. Mulțumiți pacientului/pacientei pentru clarificare. Apoi, fixați aceste informații în fișa medicală, astfel încât întregul personal să aibă acces la ele de la vizită la vizită. Cu toate acestea, nu puneți numele sau pronumele preferat al pacientului/pacientei între ghilimele.

Confidențialitate

Confidențialitatea în lucrul cu persoane transgen diferă de conceptul de secret medical. Nu este vorba doar de interzicerea divulgării de informații către terți cu privire la starea de sănătate a pacientului, diagnosticarea, rezultatele examinării, însuși faptul de adresare după ajutor medical și informații despre viața personală obținute în timpul examinării și tratamentului, ci și despre păstrarea și nedivulgarea informațiilor în special despre transgeneritate, deoarece acest lucru poate afecta direct sau indirect pacientul sau pacienta. În unele culturi (comunități, regiuni), anunțarea statutului transgen al unei persoane poate atrage după sine o amenințare la adresa vieții și sănătății sale, a persecuției din partea familiei sale și a membrilor comunității. Nu știm niciodată în ce circumstanțe și contexte cei cărora le-am comunicat aceste informații se pot intersecta cu pacienții și pacientele noastre. Numai persoana transgen poate decide cine și cum obține accesul la datele privind statutul său.

- Statutul de persoană transgen nu poate fi divulgat prietenilor, familiei sau altcuiva fără acordul pacientului. La fel, alți furnizori de servicii medicale nu trebuie să vorbească despre asta fără un motiv legat de solicitare. Nu includeți colegii sau studenții în interacțiunile dvs. fără permisiunea pacientului/pacientei.

Comunicarea generală cu persoanele transgen în timpul primirii

- Vorbiți respectuos: folosiți doar adjectivul „transgen”, evitați orice jargon („John este o persoană transgen” sau „John este un bărbat transgen”, NU „John este un transgender”, „John este un trans” sau „John este o fostă femeie”).
- Nu cereți numele „real” (indicat în acte înainte de tranziție) al pacientului/pacientei. În schimb, întrebați dacă poate fi indicat un alt nume pe card. Marcați pe card numele și adresare preferată de persoana transgen.
-
- Dacă ați folosit un nume sau un pronume greșit, cereți scuze politicos și continuați. Ceea ce distinge o greșeală scuzabilă de o neglijență jignitoare este modul în care interlocutorul repară greșeala, deci este important să o corecți imediat. Scuzele dvs. pot fi o experiență de vindecare pentru o persoană care a întâlnit în trecut specialiști fără tact.
- Într-o situație în care o persoană își denotă identitatea cu un termen necunoscut pentru dvs. (de exemplu, genderqueer), să nu vă fie teamă să admiteți un gol în cunoștințele dvs.: „Ne pare rău, nu sunt familiarizat cu termenul „genderqueer”. Ați putea să-mi spuneți ce înseamnă pentru dvs. să fiți genderqueer? Dacă nu, totul este în regulă». Majoritatea pacienților apreciază disponibilitatea terapeutului de a învăța și de a folosi noi termeni. Întrebând pacienții dacă sunt dispuși să spună mai multe despre ei înșiși, medicul încearcă să construiască relații fără a-i obliga să acționeze ca profesori. Însoțirea pacienților care nu se identifică ca bărbați sau femei poate fi deosebit de inconfortabilă pentru dvs. Aceasta este o reacție obișnuită pentru oricine intră pe teritoriul necunoscut pentru prima dată. Folosiți fiecare întâlnire ca o oportunitate de creștere personală și profesională.
- Nu întrebați despre identitatea de gen sau starea genitală dacă nu este direct legată de îngrijirea medicală acordată; dacă este legat, explicați de ce întrebați. În unele situații, întrebările despre caracteristicile sexuale anatomice și/sau nivelurile hormonilor sexuali pot fi importante în evaluarea riscului și interacțiunii de

medicamente. Dar în alte cazuri, de exemplu, dacă pacientul/pacienta vine cu un braț rupt, medicul nu trebuie să știe cum arată organele sale genitale și care este starea lor chirurgicală. Rezistați impulsului de a pune întrebări nerelevante din curiozitate personală sau intelectuală. Întrebați-vă: „Cum ceea ce fac sau spun este legat cu ajutorul pe care îl acord? Are aceasta ceva de-a face cu ceea ce trebuie să știu?» Și dacă nu, atunci nu ar trebui să facă parte din conversație. Concentrați-vă asupra problemei centrale, oferiți asistență și eliberați pacientul/pacienta.

- Nu vă lăsați influențați de miturile despre pacienții transgen. Crampele la picioare la o persoană transgen nu sunt neapărat cauzate de tromboză datorată terapiei de substituție hormonală. Respectați principiile diagnosticului diferențial larg, ținând cont de faptul că starea pacienților/pacientelor transgen poate să nu fie legată de statutul lor transgen.

Particularitățile ale colectării anamnezei

- Atunci când colectează informații despre starea de sănătate, medicamentele luate și intervențiile anterioare, medicul se confruntă cu necesitatea de a identifica părți ale corpului pacientului/pacientei și de a pune întrebări despre stilul de viață. Această situație poate fi jenantă atât pentru specialiștii din domeniul sănătății, cât și pentru pacient/pacientă. Practicarea tehnologiei de interogare poate dura timp - din păcate, aceasta este singura experiență câștigată, dar puteți pune în față o copie imprimată cu formulări bune și o puteți folosi ca indiciu.
- Specificați în prealabil termenii preferați de pacient/pacientă pentru părțile corpului. Acest lucru se poate face punând întrebarea „Ce termeni doriți să utilizați pentru a vă referi la organele genitale?” Dacă această formulare este încă incomodă pentru dvs. și necesită o anumită practică, părțile corpului ar trebui numite prin cuvinte neutre ori de câte ori este posibil - cele care nu indică caracteristici de gen. De exemplu, cuvintele „sâni” și „genitalele” și fraze precum „persoanele cu vagin” sunt descriptive, precise și pot îmbunătăți semnificativ confortul pacienților dumneavoastră. Ilustrații sau modele care pot fi utilizate pentru a demonstra zonele anatomice sau pentru a descrie procedurile sunt utile în special în acest sens.

- Pacienții/pacientele transgen se pot raporta la părți ale corpului în moduri diferite - o femeie transgen cu penis poate numi acest organ „clitoris” sau își poate inventa propriul nume. Respectați limbajul pacienților dvs.
- Ori de câte ori este necesar să puneți o întrebare despre contactele sau relațiile dintre pacienții/pacientele transgen, utilizați un limbaj neutru de gen, cum ar fi „partener” sau „statutul relațiilor”.
- Când descrieți practicile sexuale, evitați etichetarea acestora ca „masculine” sau „feminine”, „homosexuale” sau „heterosexuale”. Aproape orice practică poate fi definită cu cuvinte precum „sex penetrant”, „penetrare”, păstrând accentul pe probleme de siguranță și nu pe detaliile vieții sexuale a pacientului/pacientei. Explicați de ce puneți aceste întrebări pentru a atenua orice disconfort care ar putea apărea.

Examinări fizice și proceduri

- Pentru multe persoane transgen examinările fizice (sau chiar actul de dezbrăcare) pot fi extrem de incomode, neplăcute și inconfortabile, mai ales în timpul procedurilor sau examinărilor care implică zone anatomice care diferă de identitatea lor de gen. Examinarea trebuie să fie efectuată numai pe acele părți ale corpului care sunt relevante pentru motivul vizitei respective. De exemplu, examinarea organelor genitale nu este recomandabilă în contextul internării pentru a detecta o infecție a tractului respirator superior.
- Discutați procedurile cu pacientul/pacienta în avans, inclusiv ordinea în care vor avea loc pașii. Acordați pacientului/pacientei timp pentru a-și exprima preocupările înainte de a începe examinarea. Dacă pacientul/pacienta își exprimă îngrijorarea sau anxietatea cu privire la examinare, aceasta poate fi amânată până la o dată ulterioară, când se va stabili o relație de încredere.
- Dacă ați prelevat analize, este foarte important să informați laboratorul că specimenul furnizat este într-adevăr un test Papanicolau cervical (mai ales dacă este specificat un marker de sex masculin) pentru a evita manipularea greșită a specimenului ca frotiu Papanicolau anal sau aruncarea acestuia. Același lucru

se aplică, de exemplu, pentru analiza secrețiilor de prostată sau alte studii specifice pentru femeile transgen.

- Pot exista urme de auto-vătămare pe pielea pacienților/ pacientelor transgen - pentru unii oameni, aceasta este o modalitate de a reduce suferința cauzată de disforia de gen sau depresie. Nu comentați aceste semne, cu excepția cazului în care persoana vă spune ea însuși despre ele sau dacă observați o vindecare slabă. În orice caz,
- Întrebați dacă persoana respectivă este pregătită să discute această problemă cu dvs. și lăsați-i posibilitate să refuze și să revină la discuție la un moment care îi va fi convenabil.

Examinare organelor pelvine la bărbați transgen și alte persoane transmasculini

Examinările pelvine pot fi traumatizante și alarmante pentru bărbații transgen și alte persoane transmasculine. Discutați despre modalitățile prin care puteți optimiza confortul pacientului în timpul examinării.

- Permiteți pacientului să cheme o persoană de sprijin în birou, să asculte muzică prin căști sau să utilizeze orice alte strategii care ar putea fi necesare pentru a distra atenția în timpul examenului.
- Explicați fiecare pas în mod clar și direct, de exemplu spunând „acum voi atinge cu mâna”, „data viitoare veți simți o presiune”, „acum veți auzi zgomotul de clic al oglinzii” și reamintind pacientului că examinarea poate fi oprită în orice moment la cererea acestuia.
- Lăsați pacientul să selecteze o poziție adecvată a corpului și să autointroducă sonda cu ultrasunete.
- Sugerați utilizarea unei oglinzi, astfel încât pacientul să poată observa direct examinarea.
- Administrarea benzodiazepinei pe cale orală cu 20-60 de minute înainte de test poate fi utilă pentru cei cu anxietate severă.
- Administrarea de estrogeni vaginali, utilizați în mod obișnuit în

tratamentul menopauzei, cu 1-2 săptămâni înainte de examinare poate reduce atrofia vaginală adesea observată cu terapia cu testosteron.

- Permitearea auto-colectării anumitor probe (de exemplu probe pentru testarea HPV) poate elimina necesitatea oglinzirii în anumite scenarii.
- Dacă se refuză o examinare prin oglindă, luați în considerare efectuarea unei examinări externe și/sau bimanuale ca prim pas pentru consolidarea confortului și a încrederii. O experiență pozitivă poate determina pacientul să se gândească la teste ulterioare în viitor.

Protejarea stimei de sine a pacienților/pacientelor transgen

- Corecțați alți membri ai personalului dacă utilizează pronume incorecte sau fac declarații inadecvate despre pacienții/pacientele transgen.
- Nu vă implicați în bârfele personalului despre pacienții transgen și educați-i că acțiunile lor nu sunt etice și potențial dăunătoare pacienților.

Surse

1. Liniile directoare pentru îngrijirea primară și afirmativă de gen a persoanelor transgen și de gen non-binar, Centrul de excelență pentru sănătatea transgenerității, Departamentul Familiei și Comunității, Medicină Universitatea din California, San Francisco, ediția a 2-a - Publicat la 17 iunie 2016, editor - Madeline B. Deutsch.

<https://www.sccgov.org/sites/bhd/info/Documents/LGBTQ%20Resources/ucsf-guidelines-for-the-primary-and-gender-affirming-care-of-transgender-and-gender-nonbinary-people-6-17-16.pdf>

2. Jan S. Redfern¹ and Bill Sinclair. Îmbunătățirea întâlnirilor de îngrijire a sănătății și a comunicării cu pacienții transgen. J Comm Healthcare: Strategii, mass-media și implicare în sănătatea globală 2014; 7, p. 25-40.

https://www.academia.edu/7515319/Improving_Health_Care_Encounters_and_Communication_With_Transgender_Patients

3. Kristin Potterbusch. Cele mai bune practici pentru deservirea și sprijinirea pacienților transgen în condiții de îngrijire integrată: perspective din cel mai mare sistem medical al națiunii. 2018

https://integration.samhsa.gov/about-us/Transgender_care_webinar_slides.pdf
Linda Wesp. Transgender patients and the physical examination. 2016 <https://transcare.ucsf.edu/guidelines/physical-examination>

4. Ryan K. Sallans, MA Lecții de la un pacient transgen pentru profesioniștii din domeniul sănătății AMA J Ethics. 2016; 18 (11): 1139-1146

<https://journalofethics.ama-assn.org/article/lessons-transgender-patient-health-care-professionals/2016-11>

5. Standarde de îngrijire pentru sănătatea persoanelor trans, transgen și neconforme, Asociația profesională mondială pentru sănătatea transgen

https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/Standards%20of%20Care_V7%20Full%20Book_English.pdf

Întrebări pentru reflecție și îmbunătățire comunicării cu persoanele transgen

*Versiunea completă a întrebărilor se află în cartea „Întrebări bune”
pentru persoanele transgen și medicii însoțitori ai acestora.
Colecție de practici scrise de autoajutor «: <https://bit.ly/3aKU7A0>)*

Interacțiunea cu pacienții

- Cum îmi structurez interacțiunea cu un pacient sau o pacientă transgen?
- Cum dau de înțeles că sunt un medic prietenos, că sunt de partea unui pacient transgen? Am vreun atribut pentru acest lucru (un steag al comunității transgen pe masă, o insignă pe halat, „Standardele medicale internaționale pentru persoanele transgen” într-un loc vizibil, altceva)?
- La ce acord o atenție specială atunci când văd un pacient transgen sau o pacientă, la ce devin mai atent?
- Cum de obicei atrag un pacient sau o pacientă aproape de mine în timpul unei întâlniri, ce tehnici sau mijloace folosesc?
- Ce fac singur în modul în care se construiește interacțiunea și ce ajutor am nevoie de la pacienți? Cum solicit acest ajutor?
- Cum, prin ce metode și tehnici cultiviez încrederea pacienților în mine? De ce este importantă această încredere pentru mine, ce spune aceasta despre credințele, valorile, semnificațiile mele?
- Dacă această încredere nu există, ce cred despre ce fel de experiență anterioară de interacțiune cu medicii la acest pacient sau pacientă specific ar putea interfera cu încrederea? Ce aș contrasta acestei experienței în biroul meu?
- Cum poate experiența comunicării calme și confidențiale în biroul meu să fie utilă pentru persoanele dincolo de aceasta?

Mi se pare că această experiență se întărește la oameni, ce deschide calea?

- Ce se întâmplă cu experiența identității mele profesionale atunci când îmi dau seama că acest pacient sau această pacientă se va adresa calm la mine din nou și din nou?
- Ce mi-aș dori ca pacienții transgen să spună despre mine altor persoane transgen atunci când părăsesc biroul meu?
- Cum m-aș simți dacă aș vedea o nouă persoană transgen în biroul meu care a aflat despre mine de la unul dintre pacienții mei?
- Cum m-aș simți aflând că pacienții mei transgen se descurcă bine?
- Dacă se întâmplă să experimentez admirație pentru pacientul meu, cum mă schimbă? Ce face posibil și la ce oferă acces în mine?

Desfășurarea primirii

- Care este pentru mine cursul normal de primire, contactul normal cu pacientul sau pacienta?
- Dacă ceva a mers prost în timpul programării, cum reacționez la asta? Am un set de reacții tipice? Când au apărut, cu ce asociez apariția lor?
- Care sunt competențele, cunoștințele, abilitățile mele puternice manifestate în momentul în care ceva nu a mers bine în timpul primirii? Cum restabilesc contactul cu pacientul? Am cuvinte, expresii gata?
- Care dintre reacțiile, cuvintele, modalitățile mele de a fi în contact întâmpină pacienții cu căldură și simpatie? Cum ar putea fi consolidate și dezvoltate aceste metode, astfel încât pacienții să se poată simți confortabili și în siguranță în cabinetul meu?

Interacțiunea cu echipa

- Ce este absolut inacceptabil pentru mine în interacțiunea cu colegii și personalul medical (bârfe, discuții despre apariția pacienților transgen, dezvăluirea statutului transgen al unui pacient, altceva)? Ce este important pentru mine să apar atunci când nu sunt implicat în aceste procese și nu permit colegilor și angajaților să facă acest lucru în prezența mea?
- Am locuri în care este posibil, în modul meu preferat, să discut despre bucuriile și dificultățile asociate admiterii pacienților și pacientelor transgen? Ce face aceste locații să fie bune pentru discuții? Ce aduc acolo prin prezența mea?
- Cum ar arăta o echipă de medici, asistenți medicali, tehnicieni de laborator, care lucrează în condiții de siguranță, de susținere pentru pacienții și pacientele transgen? Ce reguli și reglementări ar urma această echipă?
- Dacă mi-aș asuma dezvoltarea de instrucțiuni pentru medici cu privire la etică și deontologie în lucrul cu pacienții transgen, ce recomandări ar fi incluse acolo? Care este experiența mea din spatele acestei cunoștințe? Cum am acumulat această experiență și care dintre profesorii, colegii, pacienții, prietenii și familia mea au contribuit la aceasta?

Instrucțiuni pentru persoanele trans cu privire la comunicarea de încredere cu medicii

Când vizitați medici specialiști, vă sugerez să utilizați următorul algoritm.

Dacă intenționați doar o tranziție medicală și medicul nu este un endocrinolog, nu vă faceți griji. Este posibil ca medicul dumneavoastră să nu-i pese de genul dvs. Procesele fiziologice din corp corespund sexului din pașaport? Restul nu este prea relevant pentru specialistul.

Înainte de vizită:

Aflați care dintre medicii instituției are o bună reputație în rândul pacienților (citiți recenziile din rețea).

Discutați cu colegi aliați și cunoscuți din comunitate - poate alți pacienți trans au contactat deja o anumită instituție și ar putea oferi sfaturi privind alegerea unui specialist și comunicarea la primire.

Formulați solicitarea în avans (reclamație, problemă, rezultatul dorit). Notați pe o bucată de hârtie sau salvați în telefon. Dacă la programare este dificil să vorbiți din jenă, puteți arăta textul medicului.

Formulați într-o formă accesibilă persoanelor neinițiate în ce etapă a tranziției medicale vă aflați (ce modificări au fost deja făcute și care intenționați sau, dimpotrivă, nu intenționați). Cel mai probabil, va apărea o astfel de întrebare și este mai bine să o preveniți.

În cazul unei discrepante vizibile în ceea ce privește aspectul cu datele pașaportului, memorați o formulare scurtă care descrie situația dvs. Folosiți această formulare dacă există întrebări sau dificultăți la registratură/recepție pentru a vă adresa medicului

potrivit. Formularea ar trebui să fie învățată pe de rost și să iasă automat ca să nu stați la gânduri, așa că merită puțină practică.

Decideți-vă poziția - sunteți gata să educați un specialist? Dacă da, cum veți vorbi despre tranziție?

Gândiți-vă la formulări.

Dacă nu ați început încă tranziția și consultarea cu un medic este legată de alte aspecte, decideți - este important pentru dvs. să vă arătați statutul de transgen sau este mai ușor să „îmbrăcați un costum de om cisgen” pentru timpul primirii?

Faceți un plan de acțiuni în cazul în care întâlniți transfobie. Analizați-vă resursele (atenție, nervi, timp și bani). „Să vă răzgândiți și să mergeți la bibliotecă” este, de asemenea, un plan, precum și „să păstrați un înregistrător pornit în buzunar și să sunați compania de asigurări cu o reclamație”. Feedback-ul online va fi oricum util pentru alți pacienți trans.

Luăți cu Dvs.:

- O copie a certificatului dvs. de statut transgen, dacă aveți unul. Nu contează cine a emis acest certificat: o comisie, un psihiatru, un endocrinolog sau un chirurg - el trebuie să poată fi citit rapid și ușor.
- Textul solicitării pe un anumit suport pentru a-l arăta specialistului în cazul în care jena vă va ataca.
- Un specimen actualizat (foto) al prescripției dacă aveți nevoie de un medicament care necesită prescrierea de către medic.

La registratură/la recepție:

Începeți cu salutare.

Dacă instituția înregistrează telefonic, nu spuneți toate detaliile, limitați-vă la o scurtă „la consultare”.

Dacă vorbim despre o programare personală la un ginecolog/

androlog, iar datele pașaportului și aspectul dvs. încurcă angajații, spuneți: „Am o situație dificilă ...” sau: „Am o problemă specifică ...” - și apoi enunța pe scurt și clar esența. Apoi întrebați cum să ajungeți la un specialist. Fiți bun, mulțumiți pentru răspuns.

La recepție:

- Salutați-vă.
- Dacă aveți un certificat de statut transgen, începeți cu acesta.
- Exprimați solicitarea dvs. (dacă este dificil, arătați textul pe o hârtie sau o notă pe telefon). Amintiți-vă că un specialist nu are ocazia să vă aloce mult timp și atenție. Mai bine fiți succint(-ă).
- Dacă este important pentru dvs. să vă educați medicul, faceți distincție între interesul profesional și curiozitatea de zi cu zi. Încercați să suprimați întrebările care nu au legătură cu aspectul îngrijirii medicale - este mai bine să nu creați la medic senzația că astfel de întrebări sunt adecvate de pus.
- Dacă vă confrunțați cu transfobie, acționați conform planului dumneavoastră. Vă ridicați și ieșiți? Persistați să fiți deservit(-ă), să primiți scuze? Nu uitați să respirați oricum.
- Specialistul vă va pune întrebări. Fiți specific(-ă) cu privire la situația actuală.
- Dacă în timpul pregătirii rețetei observați ezitățile specialistului, spuneți că aveți o fotografie a specimenului.
- Încercați să determinați dacă va fi necesară o altă vizită.
- Spuneți politicos la revedere.

În orice caz, țineți minte: sunteți doar un pacient. Sarcina medicului este să vă îngrijească sănătatea.

T-Acțiune este o inițiativă creată în 2014 chiar de oameni trans.

Lucrăm pentru creșterea potențialului persoanelor transgen, consolidarea comunității trans, sensibilizarea și tactul societății în toate problemele legate de transgeneritate, precum și disponibilitatea de îngrijiri medicale de calitate pentru persoanele trans.

Prin eforturile noastre și cu sprijinul aliaților, creăm un mediu pentru o viață decentă pentru transumani.

Pentru profesioniștii din domeniul medical:

T-Acțiune este un co-organizator al unui ciclu săptămânal de instruire pentru endocrinologi, urologi, terapeuți și medici generaliști „Transgeneritate: aspecte endocrine” care se desfășoară la N.N. V.A. Almazov de la începutul anului 2017 și oferă burse pentru instruirea specialiștilor care intenționează să lucreze activ cu pacienții transgen în viitor. Dacă doriți să intrați în acest ciclu de formare - scrieți-ne:

t.action.med@gmail.com

Dacă doriți să primiți informații actualizate despre sănătatea transgenă, evenimentele viitoare, oportunități de formare suplimentară și stagii - scrieți-ne numele dvs., specialitate și facilitatea medicală pentru care lucrați la t.action.med@gmail.com și vă vom conecta la lista de expediere medicală a T-Acțiunii.

Pentru persoanele transgen, non-binare și neconforme la gen:

În Republica Moldova, centrul de informații GENDERDOC-M desfășoară grupuri de sprijin lunar pentru persoanele trans de la egal la egal, consiliere psihologică, consiliere în domeniul sănătății sexuale și teste rapide anonime la HIV. Organizăm în mod regulat evenimente publice despre transgeneritate și organizăm multe resurse online diferite pentru persoanele trans.

Vreți să aflați mai multe? Alăturați-ne:

ВКонтакте

Instagram

Facebook

Youtube