

Kako dolgo še?

V Sloveniji transspolne osebe še vedno obravnavajo kot osebe z duševnimi motnjami, čeprav je Svetovna zdravstvena organizacija že leta 2018 to razglasila za neprimerno

Piše: Zala Kramperšek

Foto: Luka Dakskobler

Ceprav v konservativnih krogih veliko govorijo o transspolnih osebah, ki naj bi imele vse preveč pravic in poseben družbeni položaj, je resnica trpka: transspolne ali trans osebe so v Sloveniji še vedno obravnavane kot osebe z duševnimi motnjami. Njihova spolna identiteta in možnost tranzicije sta tako odvisni od medicinske diagnoze psihiatrov. Poleg tega da je proces tranzicije medikaliziran, transspolne osebe med njim še vedno izkušajo neskončno čakanje na obravnavo, pomanjkanje specializiranih strokovnjakov, zavrnitve na podlagi videza, delovanje zunaj protokola in priporočil ter izključevanje in ignoriranje pristojnih organov.

Svetovna zdravstvena organizacija je že leta 2018 presodila, da transspolnost ne spada med duševne motnje, pri nas pa je kljub temu še vedno patologizirana. Trans osebe potrebujejo za priznanje spolne identitete in začetek medicinske tranzicije diagnozo psihiatra. Zato je eden glavnih bojov na področju pravic trans oseb v Sloveniji prizadevanje za depatologizacijo transspolnosti – odstranitev klasifikacije transspolnosti kot duševne motnje. Problematično pa je tudi področje pravnega priznanja spola, ki posameznikom omogoča, da je njihov pravi spol pravno in formalno priznan. Sprememba uradnih podatkov o spolu je sicer urejena s Pravilnikom o izvrševanju zakona o matičnem registru, a ta v 37. členu določa, da mora oseba tudi za pravno priznanje spola priložiti potrdilo pristojnega zdravnika, da je spremenila spol. Oseba pa mora za to najprej pridobiti diagnozo transseksualizma (F64.0), ki po mednarodni klasifikaciji bolezni MKB-10, ki jo v Sloveniji za zdaj uporabljamo, še vedno velja za duševno motnjo.

A tu se zadeva še bolj zaplete. V Sloveniji so za obravnavo transspolnih oseb

V Sloveniji so za obravnavo transspolnih oseb specializirani le dva psihiatra za odrasle osebe in ena pedopsihiatrinja.

specializirani le dva psihiatra za odrasle osebe in ena pedopsihiatrinja. Odraslim trans osebam sta tako na voljo specialistka psihiatrije in seksologinja Irena Rahne Otorepec in specialist psihiatrije Peter Zajc, mladostnim je na voljo specialistka otroške in mladostniške psihiatrije Maja Drobnič Radobuljac, vsi trije pa so zaposleni v Centru za mentalno zdravje na Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana. Po telefonu in elektronski pošti smo večkrat poskušali navezati stik s Centrom za mentalno zdravje in strokovnjaki, a smo v odgovor dobili le opravičilo, da so odgovorni prezasedeni z rednim delom, poslali pa so nam zloženko z informacijami o delovanju Interdisciplinarnega konzilija za potrditev spolne identitete.

Zdi se namreč, da tudi ozek krog strokovnjakov, ki bi morali skrbeti za varnost in pravice trans oseb, še vedno meni, da je transspolnost motnja, ki jo psihiatri osebam pripisujejo na podlagi »primernosti« njihovega videza, je razložila koordinatorica programov in prostovoljstva pri zavodu TransAkcija Lea Aymard. »Pri nas še velja sistem 'gatekeepinga', saj psihiatra za odrasle osebe teh ne ocenjujeta kot primernih na podlagi dejstva, da si tranzicije želijo, temveč jih presojata po svojih kriterijih, na tem področju namreč ne obstaja nikakršen protokol. Izogibata se tudi kakršnikoli komunikaciji, ki bi jo z nami kot nevladno

organizacijo, katere primarna naloga je skrb za pravice transspolnih oseb, lahko vzpostavila,« je povedala. Ustanovitelj zavoda TransAkcija in asistent na Amnesty International Linn Julian Koletnik opozarja na dejstvo, da gre pri tranziciji za zelo žgočo temo. »Družba ljudem, ki se odločijo za tranzicijo, očita, da bo njihova odločitev vplivala na okolje, ne razmišlja pa o tem, da gre lahko tudi pri trans osebni velikokrat za življenje ali smrt. To pa se odraža tudi v zdravstvenih institucijah, kjer morajo transseksualne osebe dokazovati, da so trans osebe po zdravstvenih merilih transspolnosti, ki so mnogokrat zelo izkrivljena.« Koletnik ob tem dodaja, da ta njegova kritika zdravstvenega sistema ni usmerjena proti pedopsihiatrinji, ki se ukvarja s trans mladostnimi osebami, saj ta deluje zelo korektno, v koraku s časom.

Medicinska tranzicija je praviloma proces, ki je dolg in naporen, zahteva veliko potrpežljivosti in osebam pogosto vzbuja občutek brezizhodne situacije. V Sloveniji je proces videti tako, da transspolna oseba najprej kontaktira psihiatra in čaka na prvi termin. Čakalna doba za prvi obisk traja od treh mesecev do enega leta, kar pa je posledica tega, da sta za obravnavo odraslih pristojna le dva psihiatra, ki primarno delujeta na drugih področjih. »Na terenu opažamo, da se kup oseb v sistemu izgubi in termine čaka v nedogled. Ne dogaja se, da bi psihiatri koga dejansko zavrnil, sistem samo ne deluje, kot bi moral. Prvi obisk pomeni začetek, nikoli pa ne veš, kako dolgo bo proces trajal, saj se na obiskih s psihiatrom o napredku ne pogovarjaš. Njuna služba je, da ocenjujeta, kakšne pogoje imaš za tranzicijo, kot bi bila prepričana, da si trans osebe velikokrat premislijo, s tem pa širita transfobno mitologijo. V zavodu opažamo, da obžalovanje zaradi operacije, hormonske terapije in tranzicije namreč ostaja statistično manjše od enega odstotka. Argument, da si takšne osebe premislijo in tranzicijo obžalujejo, je zelo izrabljen in neresničen. Vredno pa je omeniti dejstvo, da je biti transspolna oseba dejanski socialni samomor, zato dam roko v ogenj, da se nikomur ne bi zdelo vredno pretvarjati,« poudarja Aymard.

Po pogovoru in spoznavanju trans oseb se psihiatra pogovorita tudi z njeno bližnjo osebo, običajno s starši ali partnerji. Mnogokrat pa ju veliko bolj zanima prav pogled teh oseb na trans osebo, kar je lahko hitro sporno, sploh ker bližnji trans oseb pogosto ne sprejemajo. Proces se nadaljuje s kliničnimi psihološkimi testi, sledi pa potrditev ali zavrnitev diagnoze, za tiste, ki se sploh prebijejo tako daleč. »Najhitreje pridobljeno diagnozo je pri nas dobila oseba v osmih mesecih, a je tudi sama delala v zdravstvu. Transspolne osebe ne obravnavajo kot osebe z duševnimi motnjami,« je opozorila Aymard. Koletnik dodaja, da bo osebam, ki so mlajše in niso finančno neodvisne, težje v sistemu kot starejšim in samostojnim osebam. »Problematično je tudi, da zdravniki govorijo o uspešnih in neuspešnih



Lea Aymard, koordinatorica programov in prostovoljstva pri zavodu TransAkcija: »Biti transspolna oseba je dejanski socialni samomor, zato dam roko v ogenj, da se nikomur ne bi zdelo vredno pretvarjati.«

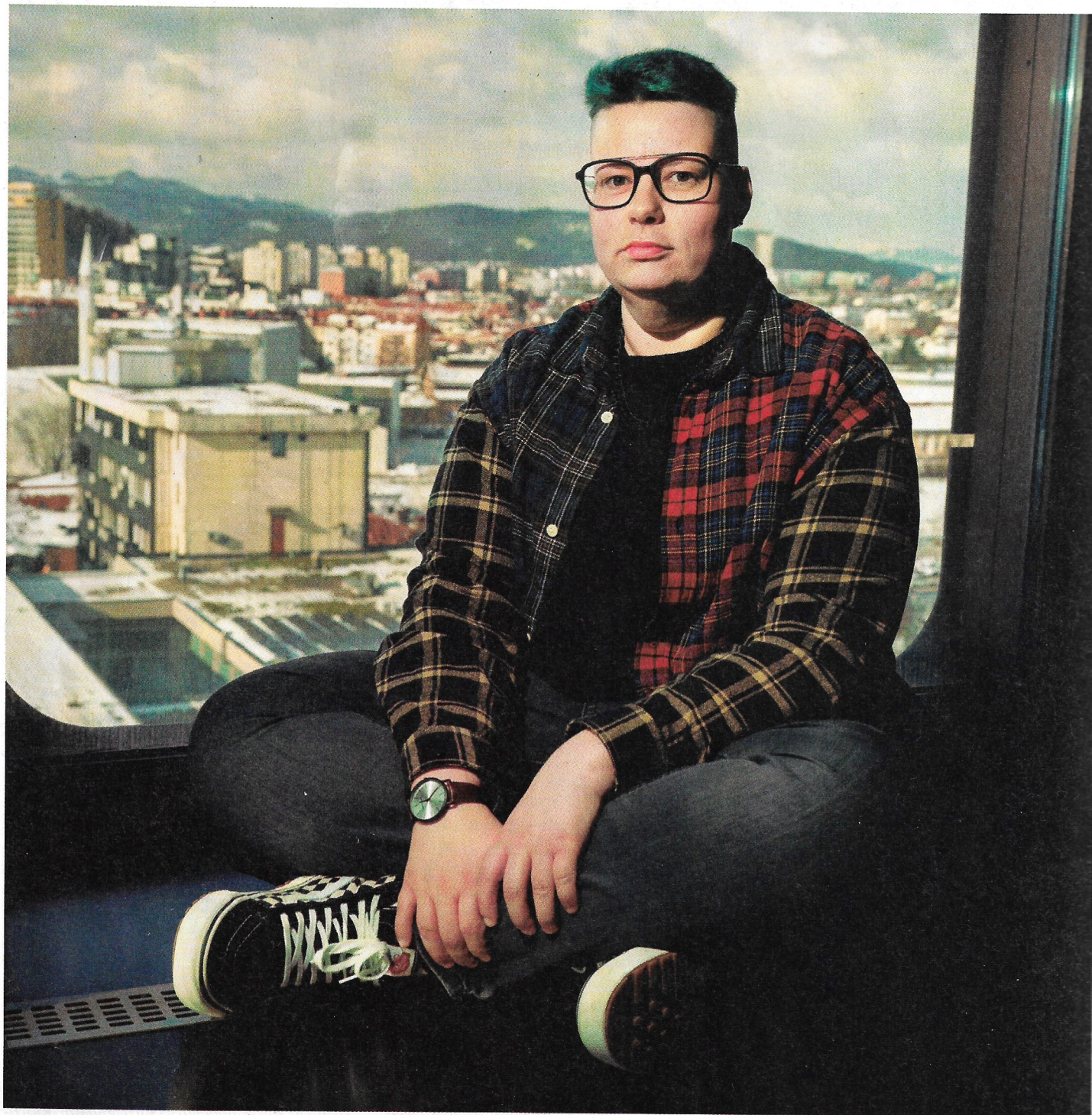
primerih tranzicije, v katerih se ponavadi navezujejo na videz trans oseb, a bi bil že čas, da se uspešnost tranzicije sodi po tem, ali je oseba srečna in se počuti bolje,« pravi Koletnik.

Od leta 2020 je v Sloveniji sicer tudi Interdisciplinarni konzilij za potrditev spolne identitete, ki deluje v okviru Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Konzilij vključuje strokovnjake z zelo različnih področij, njegovi člani pa naj bi se na rednih srečanjih pogovarjali o poteku procesov potrditve spolne identitete in medicinski tranziciji trans oseb. Konzilij je tudi odločevalni organ, ki sprejema odobritve ali zavrnitve nekaterih posegov in postopkov za osebe v sklopu medicinske tranzicije. Aymard

ureditev komentira z naslednjim primerom: »Eden od aktivnih psihiatrov je v prispevku ne dolgo tega razlagal, kako transspolnost v Sloveniji ni več obravnavana kot bolezen, čeprav za

Tudi za pravno priznanje spola mora v Sloveniji trans oseba priložiti potrdilo pristojnega zdravnika, da je spremenila spol.

njeno demedikalizacijo ni narejeno nič. Konzilij pa nam je na enem od sestankov že pred leti obljubljal, da bo nova mednarodna klasifikacija bolezni MKB-11, ki transspolnosti ne obravnava več kot bolezen, prišla pri nas v veljavo takoj, ko bo na voljo prevod, a se to še ni zgodilo. Ta klasifikacija namreč zajema celoten nabor duševnih bolezni, ki se ga potem na psihiatriji držijo kot biblije, zelo dolgo pa traja, da v svojo prakso uvedejo spremembe,« je še povedala. Tudi Koletnik ne navaja dobrih izkušenj: »Svojo odgovornost prelagajo na druge, čeprav je to njihovo delovno mesto in njihova odgovornost. Trans osebe pravijo, da brez podpore nevladnih organizacij postopka nikoli ne bi prestale same, ker je grozljiv in nečloveški.« S konzilija so nam sicer



Linn Julian Koletnik, ustanovitelj zavoda TransAkcija in asistent na Amnesty International: »Trans osebe pravijo, da brez podpore nevladnih organizacij postopka nikoli ne bi prestale same, ker je grozljiv in nečloveški.«

na vprašanja o upoštevanju sodobnih smernic za demedikalizacijo in depatologizacijo transspolnosti odgovorili le s pojasnilom, da njihovi strokovnjaki upoštevajo najsoodobnejše standarde in priporočila Svetovnega združenja strokovnjakov za transspolno zdravje (WPATH). *»Vprašanj o transspolnosti in duševni motnji ne razumemo, saj je to danes zastarel koncept,«* so na vprašanje o zgoraj opisani praksi zapisali v odgovor.

V raziskavi Agencije Evropske unije za temeljne pravice je 34 odstotkov

transspolnih oseb iz vseh držav članic uni-
je navedlo, da so se srečale z diskriminacijo
zdravstvenih delavcev na podlagi svoje spol-
ne identitete. Iz poročil organizacije Trans-
gender Europe (TGEU) je vidno, da je dostop
do zdravstvenega varstva za transspolne ose-
be v uniji zelo različen. Njihov Trans zemlje-
vid 2022 Slovenijo vseeno uvršča med drža-
ve, ki transspolnim osebam ponujajo dokaj
varno okolje. Med precej varne države spada-
jo Švedska, Belgija, Francija in Nemčija, med
najmanj varne pa Bolgarija, Romunija, Litva

in Latvija. Malta velja za evropski zgled do-
bre ureditve: ta država je uvedla model zdra-
vstvenega varstva, ki temelji na samoodloča-
nju in informiranem soglasju, pravno prizna-
nje spola je ločeno od medicinskih postop-
kov in utemeljeno na samoopredelitvi pri no-
tarju. Postopki medicinske potrditve spol-
ne identitete se izvajajo na specializirani kli-
niki po sistemu *»vse na enem kraju«*, posegi
pa so kriti iz obveznega zdravstvenega zava-
rovanja. Področje je urejeno s posebnim za-
konom. x