

stanoveno přesné datum přijetí ICD-11, protože se očekává, že implementace bude postupná a bude také součástí širších zdravotnických a statistických reforem. To znamená, že musí dojít nejen k legislativním změnám, ale také potřebné edukaci lékařů a příslušných zdravotnických pracovníků.

S nástupem afirmativní péče a modernějších přístupů začíná docházet ke změnám v chápání genderové identity. Tento posun vedl k reformám ve zdravotní péči, které se více zaměřují na respektování individuální identity (4). Jak zdůrazňují Fiala a Večeřová ve své knize *Jsem kluk, jsem holka – hledání vlastní identity*, „vnímání genderové identity se neustále vyvíjí a pro mnoho jedinců je cesta k sebepřijetí propojena se sebepoznáním a podporou okolí“ (5). Afirmativní péči je třeba vnímat ne jako utvrzování transgender osob zdravotníky. Jde o komplexní zdravotnický a terapeutický přístup, který uznává a podporuje genderovou identitu jednotlivce, kterou vnímáme jako osobní a platnou a zasluhující si právě podporu a respekt zúčastněných zdravotníků.

Analýza dostupné literatury

Tento přehledový článek využívá sekundární analýzy dostupné literatury o historických a současných trendech v psychiatrizaci transgender identity. Zdroje zahrnují mezinárodní diagnostické klasifikace, legislativní změny a odborné články zabývající se péčí o transgender osoby. Primárně byly zkoumány změny v diagnostice transgender problematiky v DSM (2) a v ICD (3), které budou uvedeny ve výsledcích analýzy, a dále také vývoj afirmativních přístupů v léčbě a legislativní reformy v oblasti zdravotní péče pro transgender osoby (4). Například Wylie se svým kolektivem ve své publikaci upozorňují na možnost využití Světové profesní asociace pro transgenderové zdraví (WPATH), kde jsou uvedeny mezinárodní normativní standardy pro klinickou péči o transgender osoby (6). Přesto, že by měly být konzistentní všude ve světě, jejich implementace závisí na infrastruktuře zdravotnického systému a také na sociokulturním kontextu. I přes existenci určitých klinických služeb pro transgender osoby, a to včetně chirurgické péče, se ukazuje, že nejdůležitější je zajištění primární péče praktickým lékařem. To ale naráží v řadě zemí na problém s nedostatkem vzdělávacích programů pro zdravotníky v transgender problematice. V tomto směru má jistě ČR vý-

hodu ve specializaci, kterou je právě sexuologie – obor, který péči o transgender osoby vede a garantuje. Ostatně tento dokument byl v roce 2024 přeložen do českého jazyka jako Standardy péče o transgender osoby a genderově rozmanité osoby, verze č. 8, a je k dispozici nejen pro odborníky, ale samozřejmě i pro transgender osoby jako takové (7).

Diskutovány jsou i současné kontroverze spojené s diagnostikou genderové dysforie a role psychiatrie v procesu tranzice. Publikace Lin Fraserové se zaměřuje na standardy péče a také vývoj porozumění zdraví transgenderů, především v kontextu zdraví duševního a lékařských zákroků. Fraserová zdůrazňuje důležitost poskytování nejen psychologické podpory, ale především lékařské péče pro transgender jedince, a to s ohledem na etické aspekty této péče. Jedním z klíčových bodů má být možnost zajistit, aby transgender pacienti měli přístup k širokým možnostem zdravotní péče, včetně poradenství a lékařských postupů, které jsou přizpůsobeny jejich individuálním potřebám a dále aby byla využita interdisciplinární spolupráce a také kulturně kompetentní péče. Cílem pak je, aby byli pacienti schopni provádět informovaná rozhodnutí týkající se jejich tranzice (8). Fraserová je jedním z autorů, kteří zformovali již zmíněnou směrnici WPATH (7).

Výsledky analýzy

Výsledky analýzy ukazují, že historické chápání transgender problematiky jako duševní poruchy mělo výrazný negativní dopad na přístup transgender osob k adekvátní zdravotní péči a vedlo, jak již bylo řečeno, k jejich stigmatizaci (1, 9). Výše uvedené diagnostické klasifikace DSM a ICD dlouhodobě označovaly transgender lidi za osoby s poruchou, což posilovalo představu, že genderová identita, která neladí s biologickým pohlavím, je vlastně patologická. Tato patologizace následně vedla k marginalizaci a stigmatizaci transgender osob ve zdravotnictví, ale i ve společnosti. V roce 2013, kdy došlo s příchodem DSM-5 ke změně, byla diagnóza nazvaná porucha genderové identity, nahrazena pojmem genderová dysforie, což zdůraznilo jistý diskomfort, který je způsobený nesouladem, než samotnou identitu jako patologii.

V roce 2019 WHO v rámci ICD-11 odstranilo „pojem transsexualita“ z kapitoly o duševních poruchách a zařadilo ji do nové kategorie, jde

o tzv. podmínky související se sexuálním zdravím. Tyto změny v klasifikacích mají následný velký dopad na vnímání transgender osob a také na jejich přístup ke zdravotní péči. Odstranění stigmatizujících kategorií se tak otvírá prostor pro péči, která tyto osoby respektuje a nekriminalizuje.

Afirmativní přístup k transgenderům

Již zmiňované současné afirmativní přístupy podporují právo transgender lidí na sebeurčení, přístup k hormonální terapii a chirurgickým zákrokům, bez tzv. nadbytečných psychiatrických posouzení, jak uvádí Coleman ve své publikaci (4).

Jaké jsou tedy základní afirmativní přístupy?

Respektování identity – Základním pilířem je respektování jména u transgender osob. Například Americká psychiatrická asociace (APA) zdůrazňuje, že je velmi důležité respektovat právě genderovou identitu jednotlivce, včetně používání jejich preferovaného jména a příslušných zájmen.

Podpora v rozhodnutích – Zdravotnický personál, ale také školní pracovníci a také rodina by měli pomoci vytvořit vhodné prostředí pro tuto podporu.

Zdravotní péče – Afirmativní přístup by měl zahrnovat specializovanou lékařskou péči, pokud o ni má osoba zájem. Je kladen důraz na informovaný souhlas.

Právě Světová zdravotnická organizace (WHO) v souvislosti s transgender osobami doporučuje takový přístup, který je založený na důstojnosti, respektu a lidských právech, nabízející odpovídající zdravotní péči, včetně hormonální terapie a operativních zákroků, pokud jsou transgender požadovány. Obdobně se k problematice vyjadřuje také Národní zdravotní služba Spojeného království (NHS), která nabízí široké spektrum služeb pro transgender, včetně přístupu k multidisciplinární péči a podpory během probíhající tranzice.

Informovaný souhlas – Jde o proces, při kterém je jednotlivci poskytnuta dostatečná, jasná a srozumitelná informace o konkrétním lékařském zákroku nebo léčbě. V souvislosti se zdravotní péčí pro transgender osoby jde především o informace týkající se hormonální terapie, různých forem chirurgické intervence a dále také možných výhod a rizik léčby a i případných