КОГОРТА

WPATH

Альянс громадського здоров'я

Скорочена версія рекомендацій

8-ої версії «Стандартів медичної допомоги трансгендерам та гендерно різноманітним людям» Світової професійної асоціації трансгендерного здоров'я (WPATH)

2023

КОГОРТА

WPATH
WORLD PROFESSIONAL ASSOCIATION FOR TRANSGENDER HEALTH

Альянс громадського здоров'я

Скорочена версія рекомендацій

8-ої версії «Стандартів медичної допомоги трансгендерам та гендерно різноманітним людям» Світової професійної асоціації трансгендерного здоров'я (WPATH)

2023

Переклад: Юлія Ареф'єва, членкиня ГО «Когорта»

Оригінальна версія опублікована в International Journal of Transgender Health, Volume 23, 2022,
https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26895269.2022.2100644

Переклад здійснено ГО «Когорта» (https://cohort.com.ua) завдяки підтримці МБФ «Альянс громадського здоров'я» та Глобального фонду у рамках проєкту «Адвокація, інформування та мобілізація силами спільноти транс*людей України» у 2023 році.

Видано за фінансової підтримки МБФ «Альянс громадського здоров'я» (https://aph.org.ua) в рамках реалізації програми «Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні», яка реалізується за підтримки Глобального фонду.

ЗМІСТ

Термінологія 4

Глобальна застосовність 4

Оцінка популяції 4

Освіта 4

Діагностика дорослих 5

Підлітки 5

Діти 6

Небінарні особи 6

Євнухи 7

Інтерсексні особи 7

Інституційне середовище 7

Гормональна терапія 7

Хірургія та післяопераційний догляд 8

Постановка голосу та комунікативна терапія 9

Первинна медична допомога 9

Репродуктивне здоров'я 10

Сексуальне здоров'я 11

Психічне здоров'я 12

Стандарти медичної допомоги для транс*людей розроблені Світовою професійною асоціацією трансгендерного здоров'я (The World Professional Association for Transgender Health (WPATH).

Перша версія стандартів була опублікована в 1979 році, але сфера транс*компетентної медицини дуже швидко розвивається і є нагальна потреба у створенні нових основ медичної допомоги.

Головна мета цих стандартів — надати клінічні рекомендації для медичних працівників, щоб допомогти трансгендерним і людям з гендерним різноманіттям за допомогою безпечних та ефективних шляхів досягнення тривалого особистого комфорту з їх гендерними «я» та максимізувати їхнє загальне здоров'я, психологічне благополуччя та самореалізацію.

ТЕРМІНОЛОГІЯ

• Ми рекомендуємо професіоналам охорони здоров'я використовувати культурно релевантну мову (включаючи терміни для опису трансгендерів і гендерно різноманітних людей) під час користування Стандартами Медичної Допомоги в різних умовах.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам використовувати в медичних установах мову, яка підтримує принципи безпеки, гідності та поваги.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам обговорити з пацієнтами, якій мові чи термінології вони віддають перевагу.

ГЛОБАЛЬНА ЗАСТОСОВНІСТЬ

• Ми рекомендуємо системам охорони здоров'я надавати необхідну з медичної точки зору медичну гендерно-підтверджуючу допомогу людям.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам та іншим користувачам Стандартів Медичної Допомоги 8 редакції застосовувати їх таким чином, щоб задовольняти потреби місцевих трансгендерних і гендерно різноманітних спільнот, надаючи допомогу з урахуванням культурних особливостей, яка визнає реалії країни, в яких вони проходять практику.

• Ми рекомендуємо постачальникам медичних послуг розуміти вплив соціальних настроїв, законів, економічних обставин і систем охорони здоров'я на життєвий досвід трансгендерних і гендерно різноманітних людей у всьому світі.

• Ми рекомендуємо, щоб переклади СМД зосереджувалися на міжкультурній і концептуальній еквівалентності, щоб забезпечити узгодженість із основними принципами, які лежать в основі СМД-8.

ОЦІНКА ПОПУЛЯЦІЇ

Підсумок досліджень пропорцій ТГР людей у загальній сукупності

• Дослідження на основі систем охорони здоров'я: 0.02–0.1%.

• Дослідження дорослих на основі опитувань: 0.3–0.5% (трансгендерні особи), 0.3–4.5% (всі ТГР особи) .

• Дослідження дітей та підлітків на основі опитувань: 1.2–2.7% (трансгендерні особи), 2.5–8.4% (всі ТГР особи).

ОСВІТА

• Ми рекомендуємо всім співробітникам державних, неурядових і приватних установ пройти культурну підготовку, спрямовану на розвиток гідного та шанобливого ставлення до трансгендерних та гендерно різноманітних осіб в рамках щорічної або безперервної освіти.

• Ми рекомендуємо навчальним закладам, які займаються підготовкою медичних працівників, формувати компетенції та ставити навчальні цілі, які стосуються сфери

трансгендерного та гендерно різноманітного здоров'я у власній сфері компетенції.

ДІАГНОСТИКА ДОРОСЛИХ

• Ми рекомендуємо медичним працівникам оцінювати трансгендерних і гендерно різноманітних дорослих для фізичних процедур мати ліцензію на практику, а також бути компетентними щодо гендерної дисфорії, невідповідності та різноманітності.

• Ми пропонуємо медичним працівникам, які оцінюють трансгендерних і гендерно різноманітних дорослих, спілкуватися з професіоналами з різних дисциплін у сфері трансгендерного здоров'я для консультації та перенаправлення, якщо це необхідно.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам оцінювати трансгендерних і гендерно різноманітних дорослих для гендерно підтверджуючого медичного та хірургічного лікування для забезпечення виконання діагностичних критеріїв.

• Ми пропонуємо професіоналам, які мають компетенцію в оцінці трансгендерних та гендерно-різноманітних людей, розглянути роль соціального переходу як частину оцінки гендерно-підтверджуючого гормонального або хірургічного лікування.

• Ми рекомендуємо дорослим трансгендерам та гендерно різноманітним особам, які відповідають критеріям гендерно-підтверджуючого медичного та хірургічного лікування, отримати висновок для початку цього лікування від професіонала.

• Ми пропонуємо медичним працівникам, які оцінюють трансгендерних та гендерно різноманітних людей, які бажають отримати гонадектомію, пройти як мінімум 6 місяців гормональної терапії відповідної до бажаного гендеру людини до проходження незворотного хірургічного втручання.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, які оцінюють дорослих, які бажають пройти процедуру зворотного переходу та бажають отримати гормональну терапію чи хірургічні втручання, використовувати мультидисциплінарне оцінювання.

ПІДЛІТКИ

• Ми рекомендуємо медичним працівникам пройти навчання у питаннях розвитку гендерної ідентичності та гендерної різноманітності у дітей та підлітків.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам сприяти дослідженню та вираженню гендеру відкрито та з повагою, не надаючи переваги жодній конкретній ідентичності.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам проводити комплексну біопсихосоціальну оцінку підлітків, які мають проблеми, пов'язані з гендерною ідентичністю, і звертатися за медичною/хірургічною допомогою, пов'язаною з процесом переходу.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам співпрацювати з родинами, школами та іншими релевантними закладами для сприяння прийняттю гендерно різноманітних проявів поведінки та ідентичності підлітків.

• Ми рекомендуємо не пропонувати репаративну та конверсійну терапію, спрямовану на зміну гендерної ідентичності та гендерної експресії людини, для того щоб зробити їх конгруентними статі, визначеній при народженні.

• Ми пропонуємо медичним працівникам надавати підліткам медичну інформацію щодо перев'язування грудей і підтягування геніталій, включаючи переваги і ризики.

• Ми рекомендуємо постачальникам медичних послуг розглянути можливість призначення препаратів для пригнічення менструального циклу підліткам, які можуть не бажати терапії тестостероном, які бажають, але ще не почали терапію тестостероном, або в поєднанні з терапією тестостероном.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам підтримувати контакт з підлітками та їх опікунами, щоб підтримувати їх у прийнятті рішень протягом медичних втручань.

ДІТИ

• Ми рекомендуємо медичним працівникам пройти навчання та мати досвід у питаннях гендерного розвитку та гендерному різноманітті дітей.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам пройти теоретичну підготовку, а також набути досвід щодо загального психічного здоров'я дитини та сім'ї.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам пройти навчання та набути досвід щодо розладів аутичного спектру та інших форм нейрорізноманітності або співпрацювати з експертом із відповідним досвідом під час роботи з гендерно різноманітними дітьми з аутизмом/нейровідмінностями.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам враховувати фактори, які можуть перешкоджати точному повідомленню про гендерну ідентичність та експресію.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам розглянути питання про консультації та/або психотерапію для гендерно різноманітної дитини та сім'ї, якщо це принесе користь для благополуччя та розвитку дитини та/або сім'ї.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, які пропонують консультації та психотерапію для гендерно різноманітних дітей, та сім'ї працювати з іншими середовищами та особами, важливими для дитини, щоб сприяти витривалості та емоційному благополуччю дитини.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, які пропонують консультації та/або психотерапію для гендерно різноманітних дітей, та сім'ї/опікунам надавати обом сторонам психологічну інформацію щодо гендерного розвитку відповідно до віку.

• Ми рекомендуємо, щоб медичні працівники надавали інформацію про потенційні гендерно-підтверджуючі медичні втручання, вплив цих методів лікування на майбутню фертильність та варіанти збереження фертильності гендерно різноманітним дітям та їхнім родинам/опікунам, коли дитина наближається до статевого дозрівання.

• Ми рекомендуємо батькам і медичним працівникам підтримувати дітей, які бажають, щоб їх визнавали за гендером, який відповідає їхньому внутрішньому усвідомленню власної гендерної ідентичності.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам і батькам підтримувати дітей у тому, щоб вони продовжували досліджувати свою гендерну ідентичність протягом періоду до статевого дозрівання, незалежно від соціального переходу.

• Ми пропонуємо медичним працівникам розглянути можливість співпраці з іншими фахівцями та організаціями для сприяння благополуччю дітей та мінімізації труднощів, з якими вони можуть зіткнутися.

НЕБІНАРНІ ОСОБИ

• Ми рекомендуємо медичним працівникам проводити з небінарним людьми індивідуалізований процес лікування, яке підтверджує їх гендерний досвід.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам розглянути гендерно-підтверджуючі медичні втручання (гормональне лікування або хірургічне втручання) для небінарних людей за відсутності «соціального гендерного переходу».

• Ми рекомендуємо медичним працівникам розглянути можливість проведення хірургічних втручань з підтвердження гендеру за відсутності гормональної терапії, за винятком випадків, коли гормональна терапія потрібна для досягнення бажаного хірургічного результату.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам надати інформацію небінарним людям про вплив гормональної терапії/хірургічного втручання на майбутню фертильність та обговорити варіанти її збереження до початку медичних втручань.

ЄВНУХИ

• Ми рекомендуємо, щоб медичні працівники та інші користувачі СМД-8 застосовували рекомендації таким чином, щоб відповідати потребам осіб-євнухів.

• Ми рекомендуємо, щоб медичні працівники розглянули медичне та хірургічне втручання для осіб-євнухів, якщо існує високий ризик того, що відмова від лікування завдасть людям шкоди через самостійне хірургічне втручання, хірургічне втручання з боку некваліфікованих лікарями або неконтрольованого використання ліків, які впливають на гормональний фон.

• Ми рекомендуємо, щоб медичні працівники, які оцінюють євнухів для лікування, продемонстрували компетентність у їх оцінці.

• Ми пропонуємо медичним працівникам, які надають допомогу особам-євнухам, включати статеве навчання та консультування.

ІНТЕРСЕКСНІ ОСОБИ

• Ми пропонуємо надання допомогу особам з інтерсексністю та їхнім сім'ям з боку мультидисциплінарної команди, яка має знання про різноманітність гендерних ідентичностей та експресії, а також про інтерсексність.

• Ми пропонуємо медичним працівникам навчати та консультувати сім'ї інтерсекс-дітей з моменту встановлення діагнозу щодо особливого інтерсексуального стану дитини та його можливих психосоціальних наслідків.

• Ми пропонуємо медичним працівникам і батькам підтримувати інтерсекс-дітей/осіб у дослідженні своєї гендерної ідентичності протягом усього життя.

• Ми пропонуємо медичним працівникам сприяти добробуту та мінімізувати потенційну стигматизацію інтерсекс-осіб через наявність інтерсексного стану, співпрацюючи як з медичними, так і з немедичними особами/організаціями.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам консультувати інтерсекс-людей та їхні родини щодо пригнічення статевого дозрівання та/або варіантів гормональної терапії в контексті гендерної приналежності, віку та унікальних медичних станів.

• Ми пропонуємо медичним працівникам порадити інтерсекс-дітям та їх батькам відкласти операцію на статевих органах, щоб оптимізувати самовизначення та здатність дітей брати участь у прийнятті рішень на основі інформованої згоди.

• Ми пропонуємо медичним працівникам, які доглядають за інтерсекс-людьми з вродженим безпліддям, знайомити їх та їхні родини з різними варіантами батьківства.

ІНСТИТУЦІЙНЕ СЕРЕДОВИЩЕ

• Ми рекомендуємо медичним працівникам визнати, що весь перелік рекомендацій СМД-8 рівною мірою стосується людей, які проживають в установах.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, яким доручено призначати та контролювати медично необхідну гормональну терапію та хірургічні втручання для ТГР осіб без зайвої затримки та відповідно до СМД-8.

• Ми рекомендуємо адміністраторам, медичним працівникам та всім іншим особам, які працюють в установах, дозволяти ТГР особам отримувати відповідний гендеру одяг та звертатися до них за обраним іменем.

• Ми рекомендуємо адміністраторам закладів, медичним працівникам та іншим посадовим особам, відповідальним за прийняття рішень щодо житла для мешканців, враховувати переваги для соціальної презентації та міркування щодо безпеки, а не лише їхню анатомію чи стать, визначену при народженні.

ГОРМОНАЛЬНА ТЕРАПІЯ

• Ми рекомендуємо медичним працівникам розпочинати пригнічення гормонів

статевого дозрівання у підлітків, які відповідають діагностичним критеріям після того, як у них вперше виявилися фізичні зміни статевого дозрівання (стадія Таннера 2) через використання гонадотропін-рилізинг-гормону (ГнРГ), або прогестини.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам призначати схеми лікування статевими гормонами як частину гендерно-підтверджуючого лікування для підлітків, які мають щонайменше 2 стадію за Таннером, за участю батьків або опікунів.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам вимірювати рівень гормонів під час гендерно-підтверджуючого лікування, щоб переконатися, що ендогенні статеві стероїди знижені, а введені статеві стероїди підтримуються на рівнях, відповідних цілям лікування відповідно до стадії Таннера.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам проводити регулярні клінічні оцінки фізичних змін і потенційних побічних реакцій на статеві стероїдні гормони, включаючи лабораторний моніторинг статевих стероїдних гормонів кожні 3 місяці протягом першого року гормональної терапії або зі зміною дози до досягнення стабільної дози для дорослих. з подальшим клінічним і лабораторним тестуванням один або два рази на рік після досягнення підтримуючої дози для дорослих.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам перед початком лікування трансгендерних і гендерно різноманітних людей оцінити та вирішити проблеми зі здоров'ям, які можуть посилитися через зниження концентрації ендогенних статевих гормонів і лікування екзогенними статевими гормонами.

• Ми пропонуємо медичним працівникам призначати трансдермальний естроген трансгендерним і гендерно різноманітним людям з вищим ризиком розвитку венозної тромбоемболії на основі віку > 45 років або попередньої історії венозної тромбоемболії, коли рекомендовано терапію естрогеном.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам призначати ліки, що знижують рівень тестостерону (або ципротерону ацетат, спіронолактон, або агоністи ГнРГ) для трансгендерних і гендерно різноманітних людей з яєчками, які приймають естроген як частину плану гормональної терапії, якщо метою людини є досягнення приблизної концентрації статевих гормонів у цисгендерних жінок.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам контролювати гематокрит (або гемоглобін) у трансгендерних і гендерно різноманітним людей, які отримують тестостерон.

• Ми пропонуємо медичним працівникам співпрацювати з хірургами щодо використання гормонів до та після операції з підтвердження гендеру.

• Ми пропонуємо медичним працівникам консультувати трансгендерних і гендерно різноманітних людей щодо різних доступних варіантів хірургічного втручання з підтвердження гендеру, якщо операція не показана або протипоказана з медичної точки зору.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам розпочати та продовжити гендерно-підтверджуючу гормональну терапію для трансгендерних і гендерно різноманітних людей, які потребують цього лікування з продемонстрованим покращенням психосоціального функціонування та якості життя*.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам продовжувати наявну гормональну терапію, якщо психічне здоров'я трансгендерної і гендерно різноманітної особи погіршується, і оцінити причину погіршення.

ХІРУРГІЯ ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИЙ ДОГЛЯД

• Ми рекомендуємо хірургам, які виконують гендерно-підтверджуючі хірургічні втручання, мати відповідні компетенції.

• Ми рекомендуємо хірургам перед збільшенням грудей або мастектомією оцінювати пацієнтів на наявність факторів ризику, пов'язаних із раком молочної залози.

• Ми рекомендуємо хірургам інформувати пацієнтів, які проходять хірургічні процедури з підтвердженням гендеру, про вимоги до догляду, проїзд і розміщення, а також важливість до- і післяопераційного спостереження.

• Ми пропонуємо хірургам розглянути можливість пропонувати гонадектомію пацієнтам, якщо вони пройшли щонайменше 6 місяців гормональної терапії .

• Ми пропонуємо медичним працівникам розглянути гендерно-підтверджуючі процедури на статевих органах для трансгендерних і гендерно різноманітних людей, які бажають цього втручання, якщо особа перебуває на стабільному режимі лікування.

• Ми рекомендуємо хірургам розглядати гендерно-підтверджуючі хірургічні втручання для підлітків, після обстеження мультидисциплінарною командою.

• Ми рекомендуємо хірургам проконсультуватися з комплексною міждисциплінарною командою професіоналів у сфері охорони трансгендерного здоров'я, коли пацієнти потребують індивідуально підібраних (або нестандартними) операцій.

• Ми пропонуємо хірургам, які доглядають за трансгендерними чоловіками, які пройшли метоідіопластику/фаллопластику, заохочувати подальше урологічне спостереження у свого основного лікаря.

• Ми рекомендуємо хірургам, які доглядають за трансгендерними жінками, які пройшли вагінопластику, заохочувати подальше спостереження у лікаря.

• Ми рекомендуємо пацієнтам, які шкодують про гендерно-підтверджуючі хірургічні втручання, перебувати під наглядом команди експертів.

ПОСТАНОВКА ГОЛОСУ ТА КОМУНІКАТИВНА ТЕРАПІЯ

• Ми рекомендуємо фахівцям з голосу та комунікації оцінити поточну та бажану голосову та комунікативну функцію трансгендерних людей та розробити відповідні плани втручання для осіб, які незадоволені своїм голосом та спілкуванням.

• Ми рекомендуємо фахівцям із голосу та комунікації, які працюють з трансгендерними і гендерно різноманітними людьми, отримати спеціальну освіту, щоб отримати досвід у підтримці вокального функціонування, спілкування та благополуччя цієї групи населення.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам у галузі охорони трансгендерного здоров'я, які працюють з трансгендерними і гендерно різноманітними людьми, які незадоволені своїм голосом або спілкуванням, розглянути питання про те, щоб запропонувати направлення до спеціалістів з голосу та комунікації для підтримки, оцінки та навчання.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам розглянути можливість роботи з трансгендерними і гендерно різноманітними людьми, які розглядають можливість пройти операцію на голосі, розглянути питання про те, щоб запропонувати направлення до спеціаліста з голосу та комунікації, який може надати до- та/або післяопераційну підтримку.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам із питань охорони трансгендерного здоров'я інформувати трансгендерних і гендерно різноманітних людей, які починають терапію тестостероном, про потенційні ефекти цього лікування на голос і спілкування.

ПЕРВИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

• Ми рекомендуємо медичним працівникам отримати детальну історію хвороби від пацієнтів, яка включає минуле та теперішнє використання гормональних препаратів, операцій на статевих органах, а також наявність серцево-судинних і цереброваскулярних факторів ризику з метою забезпечення оцінки.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам оцінювати серцево-судинні фактори здоров'я пацієнтів, використовуючи індивідуальну оцінку факторів ризику та оптимальних методів лікування.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам пристосувати калькулятори ризику, які використовуються для оцінки медичних станів, до потреб трансгендерних і гендерно різноманітних людей, беручи до уваги тривалість гормональної терапії, дозування, рівень гормонів у сироватці крові, поточний вік і вік початку гормональної терапії.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам консультувати пацієнтів щодо вживання ними тютюну та радити утримуватися від вживання нікотину перед гендерно-підтверджуючими операціями.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам обговорювати та вирішувати психологічні, медичні та соціальні проблеми людей, які пов'язані зі старінням.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам дотримуватися місцевих рекомендацій щодо скринінгу раку молочної залози, розроблених для цисгендерних жінок під час догляду за пацієнтами, які отримують терапію естрогеном, беручи до уваги тривалість використання гормонів, дозування, поточний вік і вік у якому була розпочата терапія.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам дотримуватися місцевих рекомендацій щодо скринінгу раку молочної залози, розроблених для цисгендерних жінок під час догляду за трансгендерними і гендерно різноманітними людьми з грудьми з періоду статевого дозрівання, які не робили гендерно-підтверджуючі операції на грудній клітці.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам застосовувати місцеві рекомендації щодо скринінгу, розроблені для цисгендерних жінок із середнім і підвищеним ризиком розвитку раку яєчників або ендометрія під час догляду за трансгендерними і гендерно різноманітними людьми, які належать до схожих груп ризику.

• Ми рекомендуємо відмовитися від рутинної оваріектомії або гістеректомії виключно з метою запобігання раку яєчників або матки для пацієнтів, які проходять терапію тестостероном і мають середній ризик злоякісних новоутворень.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам пропонувати скринінг на рак шийки матки трансгендерним і гендерно різноманітним людям, які зараз або раніше мали шийку матки, дотримуючись місцевих рекомендацій для цисгендерних жінок.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам консультувати трансгендерних і гендерно різноманітних людей про те, що використання антиретровірусних препаратів не є протипоказанням до гормональної терапії, що підтверджує гендер.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам отримати детальну історію хвороби від трансгендерних і гендерно різноманітних людей, яка включає використання гормонів у минулому та зараз, операції на статевих залозах, а також наявність традиційних факторів ризику остеопорозу, щоб оцінити необхідність скринінгу на остеопороз.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам обговорювати здоров'я кісток з трансгендерними і гендерно різноманітними людьми, включаючи потребу в активних фізичних вправах, здоровому харчуванні, добавках кальцію та вітаміну D.

• Ми рекомендуємо, щоб медичні працівники пропонували трансгендерним і гендерно різноманітним людям направлення на видалення волосся з обличчя, тіла та геніталій для підтвердження гендеру або як частину передопераційного процесу підготовки.

РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я

Ми рекомендуємо медичним працівникам, які лікують трансгендерних і гендерно різноманітних людей та призначають їм гормональну терапію/операції, консультувати своїх пацієнтів щодо впливу гормональної

терапії/хірургічного втручання на майбутню фертильність варіантів збереження фертильності.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам направляти трансгендерних і гендерно різноманітних людей, зацікавлених у збереженні фертильності, до постачальників, які мають досвід у збереженні фертильності, для подальшого обговорення.

• Ми рекомендуємо командам догляду за трансгендерними і гендерно різноманітними людьми співпрацювати з місцевими фахівцями з фертильності та установами для надання конкретної та своєчасної інформації та послуг зі збереження фертильності, перш ніж пропонувати медичні та хірургічні втручання, які можуть вплинути на фертильність.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам консультувати трансгендерних і гендерно різноманітних осіб на ранньому етапі статевого дозрівання, які шукають гендерно-підтверджуючої допомоги, та їхні сім'ї щодо обмеженості наявних можливостей збереження фертильності.

• Ми рекомендуємо трансгендерним і гендерно різноманітним людям з маткою, які бажають завагітніти, отримати пренатальні консультації щодо припинення прийому гендлерно-підтверджуючої гормональної терапії, догляд за вагітністю та пологи, а також послуги з підтримки грудного вигодовування та періоду післяпологової підтримки відповідно до місцевих стандартів догляду та в гендерно-підтверджуючий спосіб.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам обговорювати методи контрацепції з трансгендерними та гендерно різноманітними людьми, які займаються статевим життям, що може призвести до вагітності.

• Ми рекомендуємо постачальникам, які пропонують послуги з переривання вагітності, переконатися, що можливі варіанти процедури є гендерно-підтверджуючими та спрямовані на потреби трансгендерних та гендерно різноманітних людей.

СЕКСУАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, які надають допомогу трансгендерним і гендерно різноманітним людям, набути знань і навичок, необхідних для вирішення проблем сексуального здоров'я (які стосуються їх спеціальності).

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, які надають допомогу трансгендерним і гендерно різноманітним людям, обговорювати вплив гендерно-підтверджуючих методів лікування на сексуальну функцію та відчуття задоволення.

• Ми рекомендуємо, щоб медичні працівники, які надають допомогу трансгендерним і гендерно різноманітним людям, могли залучати партнера(ів) пацієнта до лікування, пов'язаного з сексуальністю, якщо це необхідно.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам консультувати трансгендерних і гендерно різноманітних людей про потенційний вплив стигми та травми на ризиковану сексуальну поведінку, уникнення статевого акту та сексуальне функціонування.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, які пропонують допомогу, яка може вплинути на сексуальне здоров'я, надавати інформацію, запитувати про очікування трансгендерних і гендерно різноманітних людей та оцінювати рівень їхнього розуміння можливих змін.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, які надають допомогу трансгендерним і гендерно різноманітним людям, консультувати підлітків і дорослих щодо профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, які надають допомогу трансгендерним і гендерно різноманітним людям, дотримуватись місцевих рекомендацій і рекомендацій Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я щодо скринінгу, профілактики та лікування вірусу імунодефіциту людини/інфекцій, що передаються статевим шляхом (ВІЛ/ІПСШ).

• Ми рекомендуємо медичним працівникам, які надають допомогу трансгендерним і гендерно різноманітним людям, вирішувати проблеми щодо можливої взаємодії між антиретровірусними препаратами та гендерно-підтверджуючою гормональною терапією.

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

• Ми рекомендуємо спеціалістам з психічного здоров'я звернути увагу на симптоми станів психічного здоров'я, які перешкоджають здатності людини давати згоду на гендерно-підтверджуюче лікування, перш ніж розпочати це лікування.

• Ми рекомендуємо фахівцям із психічного здоров'я надавати догляд і підтримку трансгендерним і гендерно різноманітним особам для усунення симптомів психічного здоров'я, які перешкоджають здатності людини брати участь у необхідному післяопераційному догляді перед гендерно-підтверджуючими операціями.

• Ми рекомендуємо спеціалістам з психічного здоров'я оцінювати потенційний негативний вплив симптомів психічного розладу, або зловживання психоактивними речовинами (якщо такі є) на результати конкретної процедури з підтвердженням статі.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам оцінити потребу трансгендерних і гендерно різноманітних людей в психосоціальній та практичній підтримці під час післяопераційного періоду, пов'язаного із гендерно-підтверджуючою операцією з підтвердження статі.

• Ми рекомендуємо професіоналам охорони здоров'я консультувати та допомагати трансгендерним і гендерно різноманітним людям відмовитися від тютюну/нікотину перед гендерно-підтверджуючими операціями.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам продовжувати існуюче гормональне лікування, якщо трансгендерні та гендерно різноманітні особи потребують госпіталізації в психіатричному або медичному стаціонарному відділенні, якщо немає протипоказань.

• Ми рекомендуємо медичним працівникам переконатися, що якщо трансгендерним і гендерно різноманітним особам потрібна стаціонарна психіатрична, або медична допомога при зловживанні психоактивними речовинами, то весь персонал закладу використовує правильні імена та займенники (як надає пацієнт), а також надає доступ до туалету та палати, які відповідають гендерній ідентичності людини.

• Ми рекомендуємо фахівцям із психічного здоров'я заохочувати, підтримувати та розширювати можливості трансгендерних і гендерно різноманітних людей для створення та підтримки систем соціальної підтримки, включаючи однолітків, друзів і сім'ю.

• Ми рекомендуємо, щоб медичні працівники не вимагали від трансгендерних і гендерно різноманітних людей проходження психотерапії перед початком гендерно-підтверджуючих втручань, однак ми визнаємо, що психотерапія може бути корисною для деяких трансгендерних і гендерно різноманітних людей.

• Ми рекомендуємо не пропонувати «репаративну» та «конверсійну» терапію, спрямовану на спробу змінити гендерну ідентичність людини та її гендерну експресію більш відповідними статі, визначеній при народженні.