



Vilnius
2018 03 20
Nr.2018/IR017

Lietuvos Respublikos Seimo Pirmininkui gerb. Viktorui Pranckiečiui
El. paštas Viktoras.Pranckietis@lrs.lt

LR Seimo nariams

Lietuvos Respublikos Ministrui Pirmininkui gerb. Sauliui Skverneliui
El. paštas saulius.skvernelis@lr.lt

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrui gerb. Aurelijui Verygai
El. paštas aurelijus.veryga@sam.lt

Lietuvos Respublikos Teisingumo ministerijai
El. paštai rastine@tm.lt, tminfo@tm.lt

(Siunčiama tik el. paštu)

LIETUVOS PSICHOLOGŲ SĄJUNGOS POZICIJA DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NARIŲ PARENGTO CIVILINIO KODEKSO 2.27 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIII-1327

Lietuvos psichologų sąjunga (toliau – LPS) reiškia nepritarimą Lietuvos Respublikos Seimo narių parengtam Civilinio kodekso 2.27 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIII-1327 (toliau - Įstatymo projektui), nes vertina jį kaip pažeidžiantį žmogaus teises. Pirma, LPS abejoja, ar įstatymo projektas atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas bei yra suderintas su Europos Sąjungos teisės aktais, ypač turint omeny Europos Žmogaus Teisių Teismo 2007 rugsėjo mėn. 11 d. sprendimą byloje *L. prieš Lietuvą* (2007). Antra, Įstatymo projektas iš esmės nederina su šiuolaikinių psichikos sveikatos srities mokslinių tyrimų duomenimis, mokslininkų rekomendacijomis, kaip gerinti translyčių asmenų psichikos sveikatą, ir psichologų asociacijų parengtomis psichologinės praktikos gairėmis. LPS rekomenduoja rengiant įstatymus remtis šiuolaikinėmis mokslo žiniomis, o įstatymais nustatant asmenų gydymą – pasaulio sveikatos, medikų bei psichologų organizacijų rekomendacijomis.

Įstatymo projekte siūlomo 2.27 straipsnio 1 dalies pakeitimo teiginiai („Asmens lytis yra genetiškai nulemta žmogaus prigimtinė savybė. Asmens lyties (vyriškos arba moteriškos) nustatymo teisinis pagrindas yra genetiškai nulemta asmens lytis.“) LPS laiko mokslškai negrįstais. Savo poziciją LPS grindžia Pasaulio sveikatos organizacijos Genomikos išteklių centro teiginiais (World Health Organisation, Genomic resource centre, 2018), kad lytis (angl. „gender“), paprastai įvardijama kaip vyriška ar moteriška, yra socialinis konstruktas, kuris įvairuoja skirtingose kultūrose ir laikmečiuose. Yra nemažai kultūrų, kuriose egzistuoja lytinė įvairovė ir lytis ne visada skirstoma tik į dvi grupes (vyrišką ir moterišką), lytis yra suvokiama kaip kontinuumas, o ne kategorijos, pripažįstami žmonės, turintys tiek vyriškų, tiek moteriškų ypatybių ir savybių. Pasaulio medikų asociacijos (toliau – PMA) pareiškime (World Medical



Association, 2015) pabrėžiama, kad kiekvienas asmuo turi teisę nustatyti savo paties lytį, ir šiuo atžvilgiu pripažįstama galimybių įvairovė. PMA kviečia medikus palaikyti kiekvieno asmens teisę į savo lyties nustatymą. Nors pagal šiuo metu galiojantį Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos 10-ąją pataisytą ir papildytą leidimą, Australijos modifikaciją TLK-10-AM (Australijos klasifikacijos kūrimo konsorciumas, 2011) lyties tapatumo neatitikimas lyčiai, kuri buvo nustatyta gimimo metu, yra laikomas lyties tapatumo sutrikimu, tačiau Pasaulio sveikatos organizacija, remdamasi mokslo pažanga ir politiniais debatais, rengia naują 11-ąją TLK versiją (World Health Organization, 2018), kurią planuojama patvirtinti 2018-ųjų metų viduryje. TLK-11 nebebus lyties tapatumo sutrikimo diagnozės, rankraštyje minimas tik lyties neatitikimas: paauglių ir suaugusiųjų lyties neatitikimas (*HA40 Gender incongruence in adolescents and adults*) bei lyties neatitikimas vaikystėje (*HA41 Gender incongruence in childhood*).

LPS taip pat reiškia didelį susirūpinimą dėl Įstatymo projekte siūlomo 2.27 straipsnio 2 dalies pakeitimo teiginių („Farmakologinės, chirurginės procedūros ar psichiatrinė, psichologinė terapija, kuriomis siekiama pakeisti genetiškai nulemtos asmens lyties požymius (lyties keitimas), Lietuvos Respublikoje yra draudžiamos“), kuriais siekiama uždrausti Lietuvos Respublikoje taikyti mokslo įrodymais pagrįstas, mokslininkų, pasaulio sveikatos, medikų ir psichologų organizacijų rekomenduojamas sveikatos priežiūros paslaugas translyčiams asmenims. PMA (2015) pažymi, kad lyties neatitikimas savaime nėra psichikos sutrikimas, tačiau jis gali sukelti distresą, vadinamą lytine disforija. Įrodymais pagrįsta, kad gydymas lytiniais hormonais ir chirurginėmis intervencijomis gali būti naudingas žmonėms, siekiantiems lyties keitimo ir patiriantiems ilgai trunkančią, su lyties neatitikimu susijusią disforiją. Dėl to PMA primygtinai reikalauja, kad būtų dedamos pastangos teikti individualizuotą, tarpdisciplininę ir prieinamą sveikatos priežiūrą (įskaitant hormoninį gydymą, chirurgines intervencijas ir psichikos sveikatos priežiūrą) visiems translyčiams asmenims, kurie patiria lyties neatitikimą, siekiant sumažinti ar išvengti lytinės disforijos. PMA patvirtina, kad gydymas, susijęs su translytiškumu (chirurginės intervencijos, hormonų terapijos ar psichoterapija), reikalauja laisva valia duoto informuoto ir aiškaus paciento sutikimo. PMA aiškiai atmeta bet kokią priverstinio gydymo ar priverstinio elgesio keitimo formą. Translyčių asmenų sveikatos priežiūra siekiama suteikti translyčiams asmenims turėti geriausią įmanomą gyvenimo kokybę. Nacionalinės medikų asociacijos turi imtis veiksmų nustatyti ir įveikti tokios priežiūros kliūtis. PMA smerkia visas diskriminacijos, stigmatizacijos ir smurto prieš translyčius asmenis formas ir reikalauja tinkamų teisinių priemonių apginti jų lygias pilietines teises. PMA rekomenduoja, kad nacionalinės vyriausybės nuolat domėtusi translyčių asmenų sveikatos priežiūros teisėmis, atlikdamos sveikatos paslaugų tyrimus nacionaliniu lygiu, ir remtųsi šiais rezultatais, vystydamos sveikatos ir medicinos politiką. Tikslas turi būti atsakinga sveikatos priežiūros sistema, kurioje kiekvienam translyčiam asmeniui būtų individualiai parenkamas geriausias gydymas.

Moksliniai tyrimai rodo, kad translyčiai asmenys dažnai patiria diskriminaciją įvairiose gyvenimo srityse (ugdymo, darbo, viešųjų paslaugų, medicinos paslaugų ir kt. srityse) ir viktimizaciją (įžeidinėjimus, seksualinį priekabiavimą, fizinius užpuolimus, seksualinę prievartą), taip pat sulaukia mažiau socialinės paramos (Fredriksen-Goldsen et al., 2014; Grant et al., 2011). Patiriama viktimizacija ir išgyvenama stigma neigiamai veikia translyčių asmenų fizinę ir psichikos sveikatą, yra susijusi su jų depresiškumu ir psichologiniu distresu, jiems dažnai diagnozuojama klinikinė depresija, nerimas, somatizacija (Bocking et al., 2013;



Fredriksen-Goldsen et al., 2014). Translyčiai asmenys, lyginant su bendra populiacija, dažniau bando žudyti. Šie bandymai yra susiję su patiriama diskriminacija ir viktimizacija lyties pagrindu, bet nepriklauso nuo jų depresijos sunkumo ar psichotropinių medžiagų vartojimo (Clements-Nolle et al., 2006). Siekiant pagerinti translyčių asmenų psichikos sveikatą ir sumažinti jų savižudybių, mokslininkai rekomenduoja didinti translyčių asmenų priėmimą visuomenėje, konfrontuoti socialines normas lyties pagrindu, keliančias translyčiams distresą, stiprinti bendruomenės paramą, didinti sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų prieinamumą per tai, kad šios paslaugos būtų teikiamos priimant asmens lytinę tapatybę (Bockting et al., 2013; Clements-Nolle et al., 2006).

Amerikos psichologų asociacija apibendrina šiuolaikinių mokslinių tyrimų rezultatus ir parengė gaires psichologams, teikiantiems psichologines paslaugas translyčiams asmenims (American Psychological Association, 2015). Dokumente teigiama, kad lytis yra nedvinaris konstruktas ir kad yra platus lytinių tapatybių spektras. Asmens lytinė tapatybė gali nesutapti su lytimi, kuri buvo priskirta gimimo metu. Psichologai turi žinoti, kaip stigma, nuostatos, diskriminacija ir smurtas veikia translyčių asmenų sveikatą ir gerovę, siekti atpažinti institucinių kliūčių įtaką translyčiams asmenims ir padėti kurti translyčiams asmenims palankias aplinkas, remti socialinius pokyčius, mažinančius stigmą neigiamą poveikį translyčių asmenų sveikatai ir gerovei. Pagalba translyčiams asmenims yra sėkmingesnė, jei teikiant medicininės ir psichologines paslaugas yra priimama jų lytinė tapatybė. Psichologai raginami padėti translyčiams klientams gauti hormonų terapijos ar chirurgijos paslaugas, jei jie to pageidauja, padėti translyčiams asmenims kurti socialinę aplinką, kurioje jų lytinė tapatybė būtų priimama, normalizuoti šeimos narių reakcijas, sužinojus apie šeimos nario lytinę tapatybę.

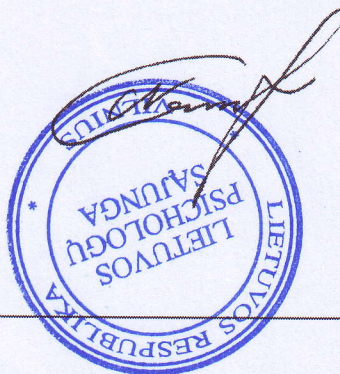
Australijoje psichologams, teikiantiems psichologines paslaugas translyčiams asmenims, rekomenduojama (Australian Psychological Society, 2016) remtis šiomis moksliškai pagrįstomis strategijomis: priimti asmens lytinę tapatybę, konfrontuoti translyčio asmens šeimos narių turimą neigiamą lyties neatitikimo suvokimą (ypač vaikų atveju), aptarti galimas hormonines ir chirurgines procedūras, jei asmuo to pageidauja, ir remti translyčių asmenų paramos poreikį.

LPS narių patvirtintas Psichologų profesinės etikos kodeksas (2017) savo ruožtu įpareigoja psichologus gerbti žmogaus teises, orumą, pripažinti individualius skirtumus ir kultūrinius ypatumus, įskaitant ir susijusius su asmens lytimi, rūpintis pažeidžiamų asmenų ir grupių gerove, teikti mokslo įrodymais grįstas psichologines paslaugas.

LPS manymu, Įstatymo projekto priėmimas trukdytų translyčių asmenų priėmimui visuomenėje, palaikytų jų psichikos sveikatai žalingas visuomenės nuostatas, ribotų tinkamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, o numatytas draudimas teikti translyčiams asmenims mokslo įrodymais pagrįstas psichologines paslaugas turėtų neigiamų pasekmių translyčių asmenų psichikos sveikatai.

Lietuvos psichologų sąjungos prezidentė

dr. Neringa Grigutytė





Literatūra

- American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70, 832–864. doi:10.1037/a0039906
- Australian Psychological Society. (2016, October). Information sheet: Australian Psychological Society recommends mental health practices that affirm transgender people's experiences. APS. Retrieved from <https://www.psychology.org.au/Assets/Files/Info-Sheet-Transgender-affirmation-extended-version.pdf>
- Australijos klasifikacijos kūrimo konsorciūmas. (2011). *TLK-10-AM. Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos, dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija. Sisteminis ligų sąrašas*. Vilnius: Vaistų žinios.
- Bockting, W. O., Miner, M. H., Swinburne Romine, R. E., Hamilton, A., & Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the US transgender population. *American Journal of Public Health*, 103, 943–951. doi:10.2105/AJPH.2013.301241
- Clements-Nolle, K., Marx, R., & Katz, M. (2006). Attempted suicide among transgender persons: the influence of gender-based discrimination and victimization. *Journal of Homosexuality*, 51, 53–69. doi:10.1300/J082v51n03_04
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Cook-Daniels, L., Kim, H.-J., Erosheva, E. A., Emlen, C. A., Hoy-Ellis, C. P., ... Muraco, A. (2014). Physical and mental health of transgender older adults: an at-risk and underserved population. *The Gerontologist*, 54, 488–500. doi:10.1093/geront/gnt021
- Grant, J. M., Mottet, L. A., Tanis, J., Harrison, J., Herman, J. L., & Keisling, M. (2011). *Injustice at every turn: A report of the national transgender discrimination survey*. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force.
- L. prieš Lietuvą (Europos Žmogaus Teisių Teismas September 1, 2007). Retrieved from [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-82243%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-82243%22]})
- Lietuvos psichologų sąjunga. (2017). Psichologų profesinės etikos kodeksas. LPS. Retrieved from <http://www.psichologusajunga.lt/?p=104>
- World Health Organization. (2018). ICD-11 Beta Draft. Retrieved from <http://icd.who.int/dev11/>
- World Health Organization, Genomic resource center. (2018). Gender and Genetics. Retrieved from <http://www.who.int/genomics/gender>
- World Medical Association. (2015). *WMA Statement on Transgender People, adopted by the 66th WMA General Assembly, Moscow, Russia*. Retrieved from <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-transgender-people/>

Greta Jusevič, el. paštas lps@psichologusajunga.lt; tel. nr. +370 673 31197