



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NARYS

Gedimino pr. 53, LT-01109 Vilnius Tel. (8 5) 239 6688

El.p. rimantas.dagys@lrs.lt

Lietuvos psichologų sąjungai
Naugarduko g. 34
LT-03228 Vilnius
lps@psichologusajunga.lt

2018-04-23 Nr. SN-S-18-06

DĖL LIETUVOS PSICHOLOGŲ SĄJUNGOS POZICIJOS DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJOS PARENGTO ASMENS LYTINĖS TAPATYBĖS PRIPAŽINIMO ĮSTATYMO PROJEKTO

Lietuvos psichologų sąjunga (toliau – LPS) š. m. kovo 20 d. rašte Nr. 2018/IR018 (toliau – Raštas) išreiškė pritarimą Lietuvos Respublikos asmens lytinės tapatybės pripažinimo įstatymo projektui ir su juo susijusiems teisės aktams bei nepritarimą Civilinio kodekso 2.27 straipsnio pakeitimo projekto Nr. XIIIIP-1327 nuostatom.

LPS tinklalapyje nurodoma, kad sąjunga vienija apie 600 psichologų.

Reaguodamas į Lietuvos psichologų sąjungos Raštą, prašau LPS patikslinti savo poziciją atsakant į visus žemiau pateiktus klausimus.

1. Ar rengiant Raštą buvo atlikta LPS narių apklausa ir vyko balsavimas dėl Rašte išreikštos pozicijos? Jeigu taip, kiek Lietuvos psichologų sąjungos narių pritarė Asmens lytinės tapatybės pripažinimo įstatymo nuostatom?

2. Kiek LPS narių nepritarė Civilinio kodekso 2.27 straipsnio pakeitimo projekto Nr. XIIIIP-1327 nuostatom?

3. LPS, nurodydama prastus translyčių asmenų psichikos sveikatos rodiklius, rašte remiasi trijų mokslinių tyrimų duomenimis (Bockting ir kt., 2013; Clements-Nolle ir kt., 2006; Fredriksen-Goldsen ir kt., 2014). Šiuose tyrimuose nėra nurodoma, ar tiriamiesiems yra taikytas hormonų terapijos ar chirurginis gydymas bei ar asmens dokumentai buvo/nebuvo pakeisti atsižvelgiant į lyties tapatybę. Todėl lieka neaišku, ar psichikos sveikatos rodikliai įvertinti „iki“ ar „po“ tam tikrų medicinininių intervencijų ar teisinių sprendimų (asmens dokumentų pakeitimo). **Kaip LPS galėtų pakomentuoti tyrimus, rodančius aukštus mirtingumo bei savižudybės rizikos rodiklius tiek po hormoninio transseksualų asmenų gydymo¹, tiek po lyties keitimо operacijos², ypač atsižvelgiant į tai, kad daug tokius rezultatus atskleidžiančių tyrimų atlikta šalyse, kurios pirmauja pasaulyje išgyvendindamos homoseksualų ir translyčių asmenų stigmatizavimą?**

¹ Pavyzdžiui, Asscheman H, Giltay EJ, Megens JA, de Ronde W, Van Trotsenburg M, Gooren LJ. A long-term follow-up study of mortality in transsexuals receiving treatment with cross-sex hormones. European Journal of Endocrinology 2011; 64:635-642

² Pavyzdžiui, Dhejne C, Lichtenstein P, Boman M., Johansson AL, Langstrom N, & Landen M. Long-term follow-up of transsexual persons undergoing sex reassignment surgery: Cohort study in Sweden. PLoS ONE 2011;6:e16885.

4. Ar LPS mano, kad asmens dokumentų išdavimas atsižvelgiant į lyties tapatybę, nepriklausomai nuo to ar buvo chirurginis gydymas, galėtų pagerinti translyčių asmenų psichikos sveikatos rodiklius? Kokiais moksliniais įrodymais LPS grindžia savo nuomonę?

5. LPS rašte nurodo, kad „lytis yra nedvinaris konstruktas ir kad yra platus lytinių tapatybių spektras“ bei kad „lytinė tapatybė yra socialinis konstruktas“. Šiuo metu skirtinguose šaltiniuose ir platformose yra vardinamos kelios dešimtys lytinių tapatybių variantų (pavyzdžiu, cross-dresser, drag-queen, drag-king, gender blender, two-spirit, gender-fluid ir kt.). Prašome patikslinti, ar LPS teigia, kad lytis yra „socialinis konstruktas“. Jei taip, tuomet kaip ir kokiais moksliniais šaltiniais remdamasi LPS aiškina „socialinio konstrukto“ sąvoką kalbėdama apie lytį?

6. Jeigu egzistuoja „platus lytinių tapatybių spektras“, iš kokio lyčių tapatybių ar lyčių skaičiaus bei iš kokios lyčių ar lyčių tapatybių klasifikacijos, LPS siūlymu, galėtų rinktis asmuo, kuris nesitapatina su vyriška arba moteriška lytimi?

7. Iš kokio lyčių tapatybių ar lyčių skaičiaus bei iš kokios lyčių ar lyčių tapatybių klasifikacijos, LPS siūlymu, turėtų rinktis asmuo, kuriam išduodami asmens dokumentai, siekiant įgyvendinti teisę į lytinės tapatybės pripažinimą ir užtikrinti asmens lyties tapatybės pripažinimą dokumentais?

8. LPS rekomenduoja depatologizuoti lyties tapatybę. Šiuo metu pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją (TLK-10-AM), savęs tapatinimas su kitokia lytimi nei biologinė lytis yra laikomas lyties tapatybės sutrikimu (diagnostinis kodas F64). Rengiamoje Tarptautinės ligų klasifikacijos naujoje versijoje galimai šios diagnozės pavadinimas bus pakeistas į „lyties neatitikimą“, tačiau ir tokiu atveju lyties tapatybės neatitikimas biologinei lyčiai liktų Tarptautinės ligų klasifikacijos sąraše, nors ir su minėtais pokyčiais. Kuo remdamasi LPS siūlo depatologizuoti tokias būsenas?

9. Ar LPS mano, kad medicininių būsenų depatologizavimas turėtų vykti politinėmis priemonėmis, įtvirtinant tam tikras nuostatas įstatymais?

10. Siūlydama depatologizuoti lyties tapatybės sutrikimą, LPS remiasi Pasaulio medikų organizacijos (*World Medical Organisation, toliau – PMO*) pozicija, patvirtinta PMO generalinės asamblėjos, vykusios 2015 m. Maskvoje, metu. Kokio patikimumo lygio pagal įrodymais grindžiamos medicinos kriterijus^{3,4} yra minėta pozicija ir kokiais moksliniais šaltiniais joje remiamasi?

Seimo narys

Rimantas Jonas Dagys

³ Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. British Medical Journal 1996; 312:71-72.

⁴ Burns PB, Rohrich RJ, Chung KC. The levels of evidence and their role in evidence-based medicine. Plast Reconstr Surg 2011;128:305-310.