

אין סטנדרט לטיפול בכל הנוגע לרפואה טרנסג'נדרית

המאמר נכתב על ידי Grace Lidinsky-Smith, רשת צרכנים לענייני טיפולי התאמה מגדרית (GCCAN).

המקור מופיע כאן.

עוד לפני שהסיפור שלי שודר ב"60 דקות", אקטיביסטים הפעילו לחצים כדי לצנזר או לבטל את הפרק. הסיפור שרציתי לספר היה שלי עצמי: בתחילת שנות העשרים לחיי, הייתי בדיכאון וסבלתי מדיספוריה מגדרית לאחר שנים של אובססיה סביב בעיות זהות. לבסוף, חשבתי שראיתי את המסלול העתידי שלי: שינוי רפואי מוחלט, שיאפשר לי להיות כגבר.

הייתה לי הסביבה התומכת ביותר לצורך המעבר: גישה נוחה להורמונים, קהילה שמאשרת את זהותי וכיסוי ביטוחי מלא. מה שלא היה לי הוא מטפל שהיה יכול לעזור לבהון את בעיות הרקע שלי לפני שקיבלתי החלטות רפואיות מהותיות. במקום זאת, אובחנתי כסובלת מדיספוריה מגדרית וקיבלתי אור ירוק להתחיל את תהליך ההתאמה המגדרית על ידי הרופא שלי כבר בביקור הראשון. התחלתי את תהליך ההתאמה בזריקות של הורמוני המין השני. ארבעה חודשים לאחר מכן, כרתו לי את השדיים בהליך הכירורגי המכונה "ניתוח עליון", שנועד להקנות מראה גברי יותר. ביום שבו קיבלתי את זריקת הטסטוסטרון הראשונה, בכיתי משמחה. חשבתי שגיליתי את דרכי למימוש עצמי כגבר טרנסג'נדר.

שנה לאחר מכן, התקרבלתי במיטה שלי, אוזחת בצלקות מכריתת השדיים ומתייפחת מצער.

תהיתי נואשות, כיצד יכולתי לטעות לגבי משהו כה חשוב. הכרתי אנשים שהיו מרוצים מאוד משינויים דומים. אבל עבורי, הכל השתבש. הדיספוריה המגדרית שלי, שראיתי בה הוכחה לכך שבאמת נועדתי להיות כגבר, התבררה כתוצאה של בעיות נפשיות אחרות. תהליך ההתאמה המגדרית שלי היה טעות אכזרית, ואני אצטרך להיות עם התוצאות - צלקות קהות, היעדר שדיים, קול עמוק - עד סוף חיי. הצטרפתי לשורות "המתחרטות" (דיטרנזישיונריות): אנשים עשו מעבר מגדרי פיזי במטרה להיות כבני המין השני בעזרת חוסמי התבגרות (puberty blockers), הורמונים וניתוחי פנים, חזה או איברי מין, ולאחר מכן חזרו להיות כבני המין המולד שלהם.

הלכתי ל"60 דקות", כי רציתי שאנשים יבינו שתרופות התאמה מגדרית לא תמיד ניתנות בצורה אחראית ובטוחה. ידעתי שנפגעת מאוד מהמעבר שלי, ולא הייתי היחידה. ללכת לטלוויזיה כדי לדבר על החרטה על השינויים הגופניים הבלתי הפיכים שלי היה מפחיד. הסוגיות הטרנסג'נדריות הן שנויות במחלוקת כרגע; צ'ממנדה אדיצ'י פרסמה לאחרונה מאמר על התגובה האגרסיבית שקיבלה בגלל שהעזה לדבר על סוגיית המגדר תוך התייחסות לניואנסים. היא לא הייתה האדם הראשון, שקטף את מערבולת המדיה החברתית בנושא. ג'יי קיי רולינג ספגה את אותו זעם ברשתות החברתיות בגלל מאמר מתון שבו, בין היתר, הביעה דאגה לנשים צעירות, שנפגעות ממדיקליזציה טרנסג'נדרית נמהרת.

אבל עוד לפני ששודר הפרק של "60 דקות" החלה תגובת הנגד אליו. לאחר שהפרומו הועלה לטוויטר, האקטיביסטים הגיבו בהתפרצות זעם. היו שאמרו שזה יהיה חסר אחריות אפילו לדבר על הסיפורים שלנו בטלוויזיה, שזה יפגע בטרנסג'נדרים. המראיינת לסלי סטהל סיפרה בהמשך, שהיא לא זוכרת סיפור אחר עליו עבדה בתכנית, "שבו החלו להופיע הערות וביקורות מצד עורכי דין עוד לפני שהקטע שודר". זה היה מוזר. בתוך כל הדאגה לגבי האופן שבו הראיון עם "מתחרטת" (דיטרנזישיונרית) עלול להשפיע לרעה על קהילת הטרנסים, נדמה כי היה חסר דבר אחד: דאגה לאנשים שנפגעו מטיפול רפואי טרנסג'נדר, המוגש יותר ויותר למטופלים בגילאי העשרה.

אקטיביסטים אולי לא רוצים להודות בזה, אבל אני לא לבד בחרטה שלי. במהלך הניסיונות להבין את המעבר שלי ואת מה שהשתבש בו, כתבתי באינטרנט, בטוויטר ובבלוג. התחברתי לאנשים רבים אחרים, עם סיפורים דומים. חלקם הפסיקו את הטיפולים מהר, ואילו האחרים נטלו את הורמוני המין השני במשך שנים ועברו מספר ניתוחים, לפני שהחליטו שהדרך לא מתאימה להם. לרבים היו נסיבות רקע מורכבות כשהם בחרו לבצע את המעבר. מאחור יותר, הם זיהו את נסיבות הרקע הללו כגורמי שורש לאומללותם. לעתים קרובות, העידו אותם על בעיות נפשיות לא מטופלות, משבר חיים עצום לפני המעבר, עבר של התעללות מינית, הקושי לקבל את עצמם כהומואים, לסביות או בייסקואלים, או אוטיזם לא מאובחן. עבור רבים, החרטה והכאב היו עזים, כמו במקרה שלי. בהרבה מובנים, אין "חזרה אחורה". רבים מאיתנו נותרו עם התהייה: "מדוע המטפל שלי לא עזר לי להבין מראש את הבעיות הבסיסיות שלי?"

כפי שסקוט ניוג'נט, גבר טרנס בעצמו, כתב בניוזוויק [בתחילת השנה](#), "אין בסיס מובנה, בדוק או מקובל בצורה רחבה עבור הטיפולים הרפואיים לטרנסג'נדרים". שירותי בריאות לטרנסג'נדרים הם תחום חדש יותר, ולמרות שיש כמה סטנדרטים מקובלים של טיפול שנעשה על ידי האיגוד מקצועי עולמי לבריאות הטרנסג'נדרים - World Professional Association for Transgender health - WPATH - אין קווי יסוד שיש לדבוק בהם. למרות של WPATH יש גם המלצות על חקר הזהות והנחיית שקשורות לבריאות הנפש, במרפאות רבות של הסכמה מדעת ניתן לקבל את הורמוני המין השני ללא כל הערכה מקדימה.

במהלך האודיסיאה הרפואית שלי, לא עברתי את רוב התחקיר הטיפולי המומלץ על פי תקני הטיפול ב-WPATH. לכן, הופקתי לחסדי האבחון העצמי שלי.

ברחבי העולם, רפואה טרנסג'נדרית, במיוחד לילדים ובני נוער, נבחנת בימים אלה מחדש. היה את המקרה של [קירה בל](#) בכריטיניה, שם קבע בית המשפט העליון, כי לא סביר שאנשים מתחת לגיל 16 יסכימו לחסמי התבגרות. גם בית חולים שוודי עצר לאחרונה את חוסמי התבגרות מתחת לגיל 16 מתוך שיקולי הזהירות.

כאשר שאלות רציניות עולות בנוגע לרפואה הטרנסג'נדרית ברחבי העולם, שיה ציבורי רווי ניואנסים על האופן שבו אנו יכולים לשפר את תהליך ההתאמה המגדרית הרפואי הוא בדיוק מה שאנחנו צריכים. אף על פי כן, במקום לנהל את השיחה הזו, GLAAD (Gay & Lesbian Alliance Against Defamation) גינה אותי ואמר כי ביקשתי להגביל את שירותי הבריאות הטרנסג'נדריים, כאשר בפועל אני חלק מארגון שמתנגד באופן פעיל לחקיקה נגד טיפולים רפואיים לטרנסג'נדרים. סרטון עם גינוי הקטע כ"מבטל אנושיות" (dehumanizing) פורסם על ידי לברן קוקס.

אז למה ההתנגדות לחשיפה של סיפורים מורכבים ואפילו שליליים על בריאות טרנסג'נדרית? אני מבינה מדוע התקשורת מפחדת לסקר סיפורים כמו שלי; יש היסטוריה ארוכה של סטיגמה סביב טרנסג'נדרים, ושפיכת אור על בעיות ברפואה טרנסג'נדרית נתפסת כמובילה לעוד סטיגמה. ובכל זאת, כאשר פעילים דוחפים סיפורים כמו שלי מתחת לשטיח ומנסים להסתיר סיפורים על רשלנות רפואית, הם רק מגנים על רופאים, לא על חולים.

חיים אמיתיים נמצאים בסכנה.

לכל האנשים מגיע להרגיש מספיק בטוחים כדי לספר את הסיפורים שלהם, גם אם הסיפורים האלה מסובכים ולא נוחים מבחינה פוליטית. ללא אמירת האמת, יותר אנשים - במיוחד הצעירים שבהם - יקבלו טיפולים אחידים, שעלולים לגרום לצלקות לכל החיים ולהוביל לחרטה.