

## Otvorený list študentského spolku LIGHT\* UK premiérovi a ministrovi zdravotníctva Slovenskej republiky proti pseudovede a za kritické myslenie

Časť odbornej verejnosti 12. decembra 2022 zverejnila tzv. "Vyjadrenie psychiatrov, psychológov a iných odborníkov k transsexualizmu" [1] (ďalej len "Vyjadrenie"), prostredníctvom ktorého vyzývajú premiéra a ministra zdravotníctva, aby neschválili Odborné usmernenie MZ SR na zjednotenie postupov poskytovania zdravotnej starostlivosti ku tranzícii (ďalej len "usmernenie") a Štandardný postup pre zdravotnú starostlivosť o ľudí, ktorí prechádzajú tranzíciou (ďalej len "štandardy"). Keď MZ SR v marci vydalo toto usmernenie, napriek tomu, že sme mali voči nemu mnohé výhrady, ktoré už vtedy spísala Amnesty International Slovensko[2], považovali sme ho za pozitívny krok smerom k priznaniu práv transrodovým ľuďom. MZ ho následne zrušilo a prisľúbilo, že ho opäť zverejní po tom, ako budú vypracované spomínané štandardy. K tomuto ani po deviatich mesiacoch stále nedošlo.

Ako študentský LGBTI+ spolok týmto otvoreným listom **vyjadrujeme vážne znepokojenie nad tým, akým spôsobom autorstvo tohto Vyjadrenia pristupuje k vede a zdravotnej starostlivosti**. Keďže pôsobíme na Univerzite Komenského, záleží nám na akademických hodnotách a kvalitnom vedeckom bádání. **Chceme, aby Slovensko nasledovalo najnovšie vedecké poznatky a štát podporoval odbornú obec v zavádzaní týchto poznatkov do praxe**. Autorstvo Vyjadrenia sa za účelom poistenia svojich argumentov odvoláva na štúdie s pochybnou metodológiou, z ktorých mnohé boli vyvrátené výskumom v danom odbore; vyberá štúdie selektívnym spôsobom (tzv. cherry-picking); odvoláva sa na konzervatívne organizácie, ktoré označuje za vedeckú autoritu; nesprávne interpretuje závery citovaných štúdií; používa argumenty, ktoré nemajú nijaký súvis s usmernením ani so štandardmi a odmieta vedecký konsenzus v téme medicínskej tranzície.

Po prvé, Vyjadrenie sa opiera o 10. revíziu Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH 10), pričom od roku 2022 je v platnosti jej jedenásta revízia (MKCH 11). MKCH 11 vylúčila transrodovosť zo zoznamu duševných porúch. **Vo vyjadrení sa píše, že signatárstvo odmieta akceptovať MKCH 11, čím vo svojej podstate popiera najnovšie vedecké poznatky**. MKCH 11 sa pritom netýka len tzv. "rodovej dysfórie". Je to štandardná klasifikácia chorôb, ktorá sa dotýka všetkých chorôb naprieč zdravotníckymi odborními. Vo Vyjadrení nepíšu, či odmietajú akceptovať aj najnovšie poznatky z iných tém, akými sú napríklad ochorenia dýchacej či tráviacej sústavy[3].

<sup>1</sup> Vyjadrenie psychiatrov, psychológov a iných odborníkov k transsexualizmu, accessed December 14, 2022, <https://transsexualizmus.sk/>.

<sup>2</sup> Daniela Muzikova, "Odborné Usmernenie Na Zjednotenie Postupov Poskytovania Zdravotnej Starostlivosti K Medicínskej Tranzícii Je Pozitívny Krok Smerom K Ochrane Ľudských Práv, Ale Má Viaceré Nedostatky," Amnesty Slovakia, May 3, 2022, <https://www.amnesty.sk/odborne-usmernenie-na-zjednotenie-postupov-poskytovania-zdravotnej-starostlivosti-k-medicinskej-tranzicii-je-pozitivny-krok-smerom-k-ochrane-ludskych-prav-ale-ma-viacere-nedostatky/>.

<sup>3</sup> World Health Organization (World Health Organization), accessed December 14, 2022, <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>.

Text niekoľkokrát cituje American College of Pediatricians a označuje túto organizáciu za “odbornú spoločnosť”. Oficiálne znejúci názov však klame. **Nejde totiž o pediatrickú komoru, ale o konzervatívnu neziskovú organizáciu, ktorá presadzuje napríklad “konverzné terapie”, obmedzovanie interrupcií, či bojuje proti partnerstvám ľudí rovnakého pohlavia** [4]. Na tom, že najlepší prístup k starostlivosti o transrodových ľudí je taký, ktorý potvrdzuje ich rodovú identitu (tzv. gender-affirming care) sa naopak zhodujú skutočné medicínske organizácie vrátane American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, American Psychological Association, American Academy of Pediatricians, American Association of Clinical Endocrinologists, American Society of Andrology, European Society of Endocrinology, European Society for Pediatric Endocrinology, Pediatric Endocrine Society, a World Professional Association for Transgender Health [5] [6] [7] [8].

Hneď v úvode Vyjadrenia sa spomína, že “[e]pidemický nárast transsexualizmu zvlášť u detí a mladých ľudí je potvrdením toho, že nejde o genetickú záležitosť”. Toto scestné tvrdenie pritom nie je podložené žiadnymi dôkazmi [9][10].

V časti Vyjadrenia s názvom Patogenéza je uvedená nasledovná informácia: “to, ako sa porucha vyvíja a čo ju ovplyvňuje, tiež nie je známe (Laurence, 2018).” **Citovaná správa bola zverejnená v časopise The New Atlantis, ktorý založila konzervatívna skupina s názvom Ethics and Public Policy Center.** Členstvo Johns Hopkins University, Chris Beyer, Robert W. Blum a Tonia C. vyjadrili vážne pochybnosti nad touto publikáciou, **keďže prezentuje teórie, ktoré boli už v minulosti vyvrátené.** Viac ako 600 ľudí z členstva a absolventstva tejto univerzity sa podpísalo pod to, že táto správa “nereprezentuje prevládajúci vedecký konsenzus o výskume a klinickej starostlivosti, ktorá je spojená so sexuálnou orientáciou a rodovou identitou” [11].

Ďalšia citácia z Vyjadrenia znie: “[š]túdie, ktoré sledovali poruchy pohlavnej identity u detí zistili, že tieto pocity sa môžu počas života meniť a väčšina detí s poruchou pohlavnej identity v detstve sa s dospelívaním postupne stotožní so svojim prirodzeným biologickým pohlavím (Drummond, 2008; Wallien, 2008).” **Záveru týchto štúdií však nemožno považovať za relevantné pre argument Vyjadrenia.**

<sup>4</sup> “American College of Pediatricians,” Southern Poverty Law Center, accessed December 14, 2022, <https://www.splcenter.org/fighting-hate/extremist-files/group/american-college-pediatricians>.

<sup>5</sup> Aacap, Transgender and gender diverse youth, accessed December 14, 2022,

[https://www.aacap.org/AACAP/Families\\_and\\_Youth/Facts\\_for\\_Families/FFF-Guide/transgender-and-gender-diverse-youth-122.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/transgender-and-gender-diverse-youth-122.aspx).

<sup>6</sup> “Resolution on Gender and Sexual Orientation Diversity in Children and Adolescents in Schools,” American Psychological Association (American Psychological Association), accessed December 14, 2022, <https://www.apa.org/about/policy/orientation-diversity>.

<sup>7</sup> Publications.aap.org, accessed December 14, 2022,

<https://publications.aap.org/aapnews/news/19021/AAP-continues-to-support-care-of-transgender?autologincheck=redirected>.

<sup>8</sup> Wylie C Hembree et al., “Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society\* Clinical Practice Guideline,” *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 102, no. 11 (2017): pp. 3869-3903, <https://doi.org/10.1210/ic.2017-01658>.

<sup>9</sup> B. C. L. Florence Ashley, “There Is No Evidence That Rapid-Onset Gender Dysphoria Exists,” Psych Central (Psych Central, December 4, 2018), <https://psychcentral.com/lib/there-is-no-evidence-that-rapid-onset-gender-dysphoria-exists#1>.

<sup>10</sup> “Wpath Position on ‘Rapid-Onset Gender Dysphoria (ROGD),” accessed December 14, 2022,

[https://www.wpath.org/media/cms/Documents/Public%20Policies/2018/9\\_Sept/WPATH%20Position%20on%20Rapid-Onset%20Gender%20Dysphoria\\_9-4-2018.pdf](https://www.wpath.org/media/cms/Documents/Public%20Policies/2018/9_Sept/WPATH%20Position%20on%20Rapid-Onset%20Gender%20Dysphoria_9-4-2018.pdf).

<sup>11</sup> “Expert LGBTI Consensus Letter” (Vanderbilt Med School, March 22, 2017),

[https://web.archive.org/web/20170325162141/https://medschool.vanderbilt.edu/lgbti/files/lgbti/publication\\_files/ExpertLGBTIConsensusLetter.pdf](https://web.archive.org/web/20170325162141/https://medschool.vanderbilt.edu/lgbti/files/lgbti/publication_files/ExpertLGBTIConsensusLetter.pdf).

Prvá citovaná štúdia zahŕňala aj deti, ktoré boli zapojené do programu "konverznej terapie". Okrem toho, 40% z nich od začiatku nespĺňalo kritériá<sup>[12]</sup> vtedajšej diagnózy, takže z nej nemali ako vyrásť. Obe tieto štúdie boli pritom zverejnené v roku 2008. Deti, ktoré boli zapojené do štúdií mali najviac 12 rokov. To znamená, že diagnostikované boli v roku 1996 alebo skôr. Vtedy boli však iné kritériá na dané diagnózy, preto je tento typ štúdií od základu irelevantný. Napríklad Diane Ehrensaft z UCSF's Child and Adolescent Gender Clinic hovorí<sup>[13]</sup>, že "metodológia takéhoto typu štúdií je chybná, keďže [štúdie] neskúmali rodovú identitu. Väčšina z ľudí zapojených do štúdií, ktorí "vyrástli" z diagnózy boli gejovia, ktorých rodičia boli znepokojení z toho, že ich synovia nosia šaty. Rodičia tieto deti priniesli na kliniku, lebo nezapadali do rodových noriem." **Okrem toho, argumentácia tým, akú rodovú identitu majú transrodové deti v neskoršom veku je v tomto prípade neopodstatnená, keďže usmernenie aj štandardy sa týkajú tranzície u dospelých osôb.** Jediný typ tranzície, ktorou predpubertálne deti prechádzajú je sociálna tranzícia. Na Slovensku nemajú osoby pod 18 rokov prístup k medicínskej ani právnej tranzícii. Neopodstatnenosť argumentácie platí aj pre nasledovnú časť Vyjadrenia: „[š]túdie na vzorke dospelých osôb preukázali, že nástupu pohlavnej dysfórie často predchádzala závažná psychopatológia, ako aj poruchy autistického spektra a ADHD (Kaltiala, 2015; Becerra-Culqui, 2019).“ Opäť platí, že usmernenie ani štandardy sa netýkajú dospelých osôb. To, či majú dospelí transrodoví ľudia ADHD, autizmus alebo „psychopatologie“ nemožno použiť ako argument v prospech cieľu Vyjadrenia, a teda neschválenia usmernenia a štandardov. Okrem toho, záver prvej citovanej štúdie hovorí, že smernice určujúce zdravotnú starostlivosť pre mladých ľudí, ktorí ešte nemajú 18 rokov a zároveň "majú závažné psychopatologie by mali byť revidované tak, aby brali do úvahy tieto komplexné situácie." Záver druhej citovanej štúdie je nasledovný: "Transrodová a/alebo rodovo nekomfortná mládež (TRNM) môže mať duševné poruchy, ktoré si vyžadujú okamžité zhodnotenie a zavedenie klinických, sociálnych a vzdelávacích opatrení, ktorých cieľom je podpora rodovej identity TRNM mládeže." **Štúdie teda priamo vyzývajú na prístup potvrdzujúci rodovú identitu, pričom signatárstvo svojim Vyjadrením žiada presný opak.**

Ďalej sa v časti s názvom Diferenciálna diagnostika objavuje nasledovná veta: "[u]kazuje sa tiež, že často je prítomná nevyriešená trauma z detstva a narušenie budovania vzťahovej väzby v ranom detstve (Giovanardi, 2018)." Opäť tento argument nijak nesúvisí s usmernením a štandardmi. Okrem toho, záver štúdie autorstvo Vyjadrenia úplne odignorovalo. Píše sa v ňom totiž nasledovné: "z týchto záverov vyplývajú dôsledky pre klinickú prax, podporu rodín a vzdelávanie. (...) Domnievame sa, že v rámci psychologického hodnotenia a podpory [pacientov s rodovou dysfóriou (RD)] by zisťovanie vzťahovej väzby a traumy mohlo zohrávať

<sup>12</sup> Julia Temple Newhook et al., "A Critical Commentary on Follow-up Studies and 'Desistance' Theories about Transgender and Gender-Nonconforming Children," *International Journal of Transgenderism* 19, no. 2 (March 2018): pp. 212-224, <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1456390>.

<sup>13</sup> Jon Brooks, "The Controversial Research on 'Desistance' in Transgender Youth," KQED, May 23, 2018, <https://www.kqed.org/futureofyou/441784/the-controversial-research-on-desistance-in-transgender-youth>.

klúčovú úlohu pri objasňovaní konfliktov a obranných mechanizmov, ktoré môžu brániť slobodnému skúmaniu rodovej identity týchto ľudí. Takéto skúmanie môže trpieť negatívnym vplyvom raných vzťahov s rodičovskými postavami. **Zvnutornenie raných skúseností môže viesť k narušeniu hlbokého vnímania rodovej identity človeka ako aj k tomu, že transrodové osoby budú vystavené emocionálnej zraniteľnosti počas citlivého priebehu ich tranzície. Psychológovia a psychoterapeuti by mali pomáhať pacientom s RD integrovať traumatické spomienky tak, aby sa zvýšila ich odolnosť a komfort pri vyjadrovaní svojej rodovej identity. Odborníci by mali byť vyškolení a informovaní v téme RD (...). Okrem toho by sa malo zlepšiť povedomie o RD v rodinách, školách a komunitách s cieľom podporiť spoločenskú akceptáciu, znížiť stigmatizáciu a chrániť transrodových ľudí pred nebezpečnými rizikovými faktormi tak, aby sa zabezpečila psychická pohoda transrodových osôb.** Odporúčania, ktoré sú zahrnuté vo Vyjadrení teda priamo protirečia odporúčaniam, ktoré sú súčasťou záveru citovanej štúdie. **Signatárstvo teda považuje za relevantné kvantitatívne výsledky štúdie, ale nie jej závery, pričom si vytvára vlastné falošné závery v rozpore s interpretáciou autorstva štúdie.**

Ďalším z argumentov, ktorý je vo Vyjadrení použitý je vplyv medicínskej tranzície na trans ľudí. Napríklad: "Užívanie testosterónu u biologických žien výrazne zvyšuje riziko infarktu, mozgovej príhody, rakoviny prsníka a maternice, hypertenzie, ťažkého akné a ďalších (Alzahrani, Talal, 2019; Irwig, 2018; Nota, 2019, Getahun, 2018)." **Medicínsku tranzíciu podstupujú dospelí ľudia, ktorí dávajú informovaný súhlas so všetkými zákrokmi či úkonmi.** Každý jeden zákrok a každý jeden liek so sebou nesie mnohé riziká. V prípade iných liekov či zákrokov by preto takáto argumentácia neobstála. Na ilustráciu uvedieme, že podľa niektorých štúdií artroskopiu kolena oľutuje 18 % ľudí, iné štúdiá uvádzajú čísla v rozmedzí 6 % až 30 % [14]. Drvivá väčšina liekov a zákrokov nie je životu nevyhnutná, ale ich cieľom je skvalitnenie života človeka. **Vo všetkých prípadoch sa ľudia musia sami rozhodnúť, či im pozitíva spojené s daným zákrokom/liekom stoja za možné zdravotné komplikácie či vedľajšie účinky. Inak to nie je ani pri medicínskej tranzícii, ktorá má sama o sebe nespočetné množstvo pozitívnych dopadov na trans ľudí.** Podľa analýzy 55 štúdií hodnotiacich zmenu rodu (prechod tranzíciou) a psychickú pohodu transrodových ľudí, až 51 z nich dokazuje pozitívny dopad tranzície na život transrodových ľudí. Zároveň nebola nájdená žiadna štúdia, ktorej záverom bolo, že jednotlivé typy tranzícií spôsobujú ľuďom akúkoľvek ujmu [15]. Ďalšia štúdia dokazuje výrazne nižšiu pravdepodobnosť psychickej ujmy a samovražedných myšlienok u transrodových ľudí po medicínskej tranzícii [16].

<sup>14</sup> Aamir Mahdi et al., "Patients' Experiences of Discontentment One Year after Total Knee Arthroplasty- a Qualitative Study," *BMC Musculoskeletal Disorders* 21, no. 1 (2020), <https://doi.org/10.1186/s12891-020-3041-y>.

<sup>15</sup> "What Does the Scholarly Research Say about the Effect of Gender Transition on Transgender Well-Being?," What We Know, August 11, 2021, <https://whatweknow.inequality.cornell.edu/topics/lgbt-equality/what-does-the-scholarly-research-say-about-the-well-being-of-transgender-people/>.

<sup>16</sup> Anthony N. Almazan and Alex S. Keuroghlian, "Association between Gender-Affirming Surgeries and Mental Health Outcomes," *JAMA Surgery* 156, no. 7 (January 2021): p. 611, <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.0952>.

Zaujímalo by nás, či signatárstvo Vyjadrenia požaduje zrušenie všetkých zákrokov a liekov, ktoré majú prípadné negatívne vedľajšie účinky (teda všetky). Okrem toho, bez usmernenia sú transrodoví ľudia na Slovensku už roky nútení do kastračných a sterilizačných zákrokov a to bez ohľadu na to, čo si sami želajú.

Ďalej v časti Prognóza Vyjadrenie argumentuje, že “[š]védská štúdia preukázala, že osoby po chirurgickej zmene pohlavia majú zvýšené riziko samovraždy, a to až 19 násobne v porovnaní s bežnou populáciou (Dhejne, 2011).” Toto je ďalšia z mnohých chybných interpretácií vedeckých výsledkov vo Vyjadrení. V samotnej citovanej štúdii je napísané, že “[n]emožno vyvodit’ žiadne závery o účinnosti zmeny pohlavia ako liečby transsexualizmu. Inými slovami, výsledky by sa nemali interpretovať tak, že zmena pohlavia ako taká zvyšuje chorobnosť a úmrtnosť. Situácia by mohla byť ešte horšia bez zmeny pohlavia. Analogicky sa v podobných štúdiách zistila zvýšená somatická chorobnosť, miera samovrážd a celková úmrtnosť pacientov liečených na bipolárnu poruchu a schizofréniu. To je dôležitá informácia, ale nevyplýva z nej, že vinníkom je liečba stabilizujúca náladu alebo antipsychotická liečba.”

Existujú pritom mnohé štúdie, ktoré naopak preukazujú, že tranzícia znižuje riziko samovraždy [17] [18] [19] [20] [21] [22] [23] [24] [25] [26] [27].

Vo Vyjadrení sa ďalej argumentuje nasledovne: “[n]ová štúdia na reprezentatívnej vzorke všetkých 2 679 Švédov, ktorým bola diagnostikovaná porucha pohlavnej identity v rokoch 2005 až 2015 dospela k záveru, že hormonálna tranzícia nezlepšuje celkovo zlé psychické zdravie týchto osôb, ako sú depresie, úzkosť a samovražedné pokusy (Bränström, 2019). O rok neskôr autori štúdie zverejnili ďalšie analýzy, z ktorých vyplýva, že ani chirurgické operácie nemajú pozitívny vplyv na psychické zdravie dotknutých osôb (Bränström, 2020).“ **Vo Vyjadrení sa táto štúdia spred troch rokov nazýva “novou”. Ak má byť novosť výskumu v niečom smerodajná, je potrebné poznamenať, že väčšina nami citovaných štúdií o pozitívnom vplyve tranzície na duševné zdravie trans ľudí bola publikovaná až po spomínanej štúdii z roku 2019. Limitácie tejto štúdie**

<sup>17</sup> Anthony N. Almazan and Alex S. Keuroghlian, “Association between Gender-Affirming Surgeries and Mental Health Outcomes,” *JAMA Surgery* 156, no. 7 (January 2021): p. 611, <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.0952>.

<sup>18</sup> Greta R. Bauer et al., “Intervenable Factors Associated with Suicide Risk in Transgender Persons: A Respondent Driven Sampling Study in Ontario, Canada,” *BMC Public Health* 15, no. 1 (February 2015), <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1867-2>.

<sup>19</sup> Stephen T. Russell et al., “Chosen Name Use Is Linked to Reduced Depressive Symptoms, Suicidal Ideation, and Suicidal Behavior among Transgender Youth,” *Journal of Adolescent Health* 63, no. 4 (2018): pp. 503-505, <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.003>.

<sup>20</sup> Luke R. Allen et al., “Well-Being and Suicidality among Transgender Youth after Gender-Affirming Hormones,” *Clinical Practice in Pediatric Psychology* 7, no. 3 (2019): pp. 302-311, <https://doi.org/10.1037/cpp0000288>.

<sup>21</sup> Annie Pullen Sansfaçon et al., “The Experiences of Gender Diverse and Trans Children and Youth Considering and Initiating Medical Interventions in Canadian Gender-Affirming Speciality Clinics,” *International Journal of Transgenderism* 20, no. 4 (2019): pp. 371-387, <https://doi.org/10.1080/15532739.2019.1652129>.

<sup>22</sup> Jack L. Turban et al., “Pubertal Suppression for Transgender Youth and Risk of Suicidal Ideation,” *Pediatrics* 145, no. 2 (January 2020), <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1725>.

<sup>23</sup> Christal Achille et al., “Longitudinal Impact of Gender-Affirming Endocrine Intervention on the Mental Health and Well-Being of Transgender Youths: Preliminary Results,” *International Journal of Pediatric Endocrinology* 2020, no. 1 (2020), <https://doi.org/10.1186/s13633-020-00078-2>.

<sup>24</sup> Anna I.R. van der Miesen et al., “Psychological Functioning in Transgender Adolescents before and after Gender-Affirmative Care Compared with Cisgender General Population Peers,” *Journal of Adolescent Health* 66, no. 6 (2020): pp. 699-704, <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.12.018>.

<sup>25</sup> Julia C. Sorbara et al., “Mental Health and Timing of Gender-Affirming Care,” *Pediatrics* 146, no. 4 (January 2020), <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3600>.

<sup>26</sup> Anthony N. Almazan and Alex S. Keuroghlian, “Association between Gender-Affirming Surgeries and Mental Health Outcomes,” *JAMA Surgery* 156, no. 7 (January 2021): p. 611, <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.0952>.

<sup>27</sup> Diana M. Tordoff et al., “Mental Health Outcomes in Transgender and Nonbinary Youths Receiving Gender-Affirming Care,” *JAMA Network Open* 5, no. 2 (2022), <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.0978>.



navyše znemožňujú interpretáciu, ktorá je uvedená vo Vyjadrení. Štúdia bola robená tak, že sa použili dáta zo švédskeho zdravotného systému a analyzovalo sa, či ľudia, ktorí prechádzajú alebo prešli medicínskou tranzíciou zmenili, začali alebo ukončili liečbu diagnóz ako depresia či úzkosť. Napríklad v prípade, že človek, ktorý pred istým časom začal s hormonálnou terapiou po určitom časovom úseku stále berie antidepresíva, ktoré bral aj predtým, konštatovalo sa, že hormonálna terapia nezlepšila psychický stav daného človeka. Dáta však neboli zozbierané priamo od daných ľudí, takže sa nemohli vyjadriť k tomu, či sa cítia lepšie alebo nie. Ďalšie z limitácií, ktoré autori štúdie uvádzajú, sú napríklad: “[k]ritériá použité na definovanie transrodovej populácie nezachytávajú celé spektrum osôb, ktoré sa identifikujú ako transrodové. Konkrétne nám chýbali informácie týkajúce sa pohlavia priradeného pri narodení, zákonnej zmeny pohlavia a rodovej identity v čase zberu údajov, čo znemožnilo analýzy podskupín transrodovej populácie. (...) Náš prístup tiež nezahŕňal porovnávaciu skupinu osôb, ktoré sa snažili o liečbu potvrdzujúcu rodovú identitu, ale ešte k nej nemali prístup. (...)”. Ďalej: **“Využívanie liečby duševného zdravia v [tejto štúdii] je nedokonalým ukazovateľom samotného duševného zdravia.** Transrodové osoby, ktoré sa liečia z dôvodu rodovej inkongruencie, sú vystavené liečebným zariadeniam, ktoré ich môžu neúmerne vystaviť možnostiam liečby duševného zdravia. (...) [T]áto štúdia sa uskutočnila vo vysokopríjmovej krajine, v ktorej existuje právna ochrana transrodových osôb a všeobecné zdravotné poistenie vrátane zdravotnej starostlivosti potvrdzujúcej rodovú identitu. Hoci tento kontext umožňuje uskutočniť túto štúdiu, môže tiež obmedziť zovšeobecnenie zistení na krajiny s nízkymi a strednými príjmami a na krajiny, ktoré nemajú zavedené mechanizmy na ochranu transrodových osôb alebo všeobecné pokrytie zdravotnej starostlivosti.” V závere tejto samotnej štúdie pritom píšú nasledovné: “(...) [P]revalencia liečby duševného zdravia [u transrodových osôb po medicínskej tranzícii] naďalej prevyšovala prevalenciu liečby duševného zdravia v celkovej švédskej populácii, čo naznačuje potrebu zaoberať sa okrem dostupnosti liečby potvrdzujúcej rodovú identitu aj ďalšími faktormi, ktoré môžu posilniť duševné zdravie transrodových osôb. Medzi takéto faktory môže patriť zníženie štrukturálnych (napr. ekonomická nerovnosť), interpersonálnych (napr. viktimizácia) a psychosociálnych (napr. utajovanie identity) stresorov, ktorým sú transrodoví jednotlivci neúmerne vystavení. Zabezpečenie prístupu k takej starostlivosti o duševné zdravie, ktorá bude potvrdzovať identitu transrodových ľudí môže taktiež znížiť pretrvávajúce riziko psychickej nepohody u transrodových osôb.” Autorstvo Vyjadrenia teda opäť dezinterpretovalo a úplne prekrútilo závery štúdie, ktorú samo citovalo.

Ďalšia zavádzajúca informácia, ktorá sa vo Vyjadrení uvádza, znie nasledovne: “[n]avyše, narastá počet osôb, ktoré prešli pohlavnou tranzíciou, a po čase sa rozhodli vrátiť k svojmu biologickému pohlaviu (Entwistle, 2020; Littman, 2021).” **Citovaná “štúdia” od Entwistle je v skutočnosti dvojstranový komentár, ktorý sa opiera o anekdoty ľudí, ktorí prešli detranzíciou. Tento dokument nedokazuje nárast podielu ľudí, ktorí prešli detranzíciou. Ich nárast v počte**

určite existuje, keďže tranzícia je dostupnejšia než v minulosti. Nie je to však dôkaz o náraste pomeru ľudí, ktorí prechádzajú detranzíciou. Druhá citovaná štúdia je tiež vo Vyjadrení použitá priamo v rozpore s jej obsahom, keďže už v jej úvode je napísané: “[t]áto štúdia (...) nie je zameraná na hodnotenie prevalencie detranzície ako výsledku tranzície.” Okrem toho, 89 zo 100 zúčastnených osôb v tejto štúdií Littman oslovila na webových fórach, na ktorých sa často objavujú dezinformácie o transrodovosti. Otázky z dotazníka štúdie boli formulované tendenčne tak, aby Littman dostala tie správne odpovede. Littman pritom už v minulosti museli stiahnuť štúdiu, v ktorej propagovala teóriu, že u detí a mládeže sa rozširuje rodová dysfória prostredníctvom “sociálnej infekcie”. Dotazník vtedy podobne rozposlala na webové fóra pre rodičov, ktorí boli nešťastní z toho, že ich dieťa je transrodové. **Okrem toho, že ani jedna z týchto štúdií nie je dôveryhodným zdrojom, považujeme za dôležité podotknúť, že argumentácia nárastom počtu detranzícií je nefunkčná od základu.** Opäť sa totiž opomína násobne vyššie percento ľudí, ktorí ľutujú iné rutinné medicínske zákroky. Keď to, že istá časť ľudí ľutuje artroskopiu kolena nie je argumentom na zrušenie vykonávania tohto zákroku, tak ani veľmi nízke percento ľudí, ktorí prešli detranzíciou, nie je argumentom na zrušenie medicínskej tranzície.

Vyjadrenie ďalej pracuje s argumentom, že “detranzícia však nedokáže plne opraviť zmeny, ktoré sa udiali pri tranzícii (D’Angelo, 2020)”. Za citáciou sa ukrýva psychoanalytická prípadová štúdia o jednom autorovom pacientovi. D’Angelo v nej opisuje, ako sa pokúšal u tohto pacienta o “konverznú terapiu”. Celá štúdia sa nesie v duchu opisovania terapeutových názoroch na pacienta a je z nej zreteľne cítiť zaujatosť. D’Angelo sa o svojom pacientovi vyjadruje veľmi osobne a píše aj o svojich pocitoch, ktoré má ohľadom pacientovej tranzície, napr. pocit žiaľu pri pohľade na jeho jazvy a podobne.

Ku koncu dokonca signatárstvo vyzýva na používanie “konverznej terapie” vetou: “[a]k im [transrodovým ľuďom] chceme efektívne pomáhať, je potrebné skúmať skutočné príčiny tohto stavu a rozvíjať prospešnú odbornú pomoc, predovšetkým na báze psychoterapie. Terapeutické sprevádzanie osôb s poruchou pohlavnej identity má byť zamerané na posilňovanie ich funkčných stránok, nie toho, čo je dysfunkčné.” Toto rámcovanie aj s predošlou “argumentáciou” proti medicínskej tranzícii v podstate vytvára naratív, že transrodoví ľudia majú byť prostredníctvom “psychoterapie” zmenení na cisrodových ľuďmi, čo je samé o sebe nezmysel. Okrem toho, nespočetné štúdie dokazujú škodlivosť a mnohé negatívne dopady “konverznej terapie” na trans ľudí, medzi inými napríklad:<sup>[28]</sup> <sup>[29]</sup> <sup>[30]</sup>. Správa OSN z roku 2020,

---

<sup>28</sup> Jack L. Turban et al., “Association between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts among Transgender Adults,” *JAMA Psychiatry* 77, no. 1 (January 2020): p. 68, <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.2285>.

<sup>29</sup> Hyemin Lee et al., “Gender Identity Change Efforts Are Associated with Depression, Panic Disorder, and Suicide Attempts in South Korean Transgender Adults,” *Transgender Health*, January 2022, <https://doi.org/10.1089/trgh.2021.0171>.

<sup>30</sup> Jaimie F. Veale, Kyle K. Tan, and Jack L. Byrne, “Gender Identity Change Efforts Faced by Trans and Nonbinary People in New Zealand: Associations with Demographics, Family Rejection, Internalized Transphobia, and Mental Health.,” *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity* 9, no. 4 (2022): pp. 478-487, <https://doi.org/10.1037/sqg0000537>.

ktorá skúmala dopady “konverznej terapie” na ľudí, ktorí jej boli vystavení, hovorí o “konverznej terapii” ako o forme mučenia a iného zlého zaobchádzania [31].

Vo Vyjadrení je taktiež napísané, že “[n]ikto nemá právo nariadovať lekárom, aby brali ako etické niečo, čo protirečí morálnemu étosu medicíny, čo protirečí Hippokratovej prísaha, Etickému kódexu zdravotníckych pracovníkov, a čo je v úplnom rozpore s vedou a s medicínou založenou na dôkazoch.” **Hippokratova prísaha sa pritom na Slovensku neskladá.** Na slovenských lekárskech fakultách sa skladá v rámci promócie promočný sľub, ktorého znenie si upravuje každá fakulta samostatne [32]. **Zároveň súhlasíme, že medicína založená na dôkazoch by mala byť základným východiskom zdravotnej starostlivosti. Na základe vyššie uvedených faktov môžeme jednoznačne povedať, že Vyjadrenie nemá s medicínou založenou na faktoch nič spoločné.**

Vyjadrenie vystupuje proti domnejšej ideologizácii lekárskej praxe, pričom môže samo slúžiť ako učebnicový príklad snahy o takúto ideologizáciu. Autorstvo svojim selektívnym výberom štúdií, odvolávaním sa na konzervatívne organizácie ako vedeckú autoritu, vytváraním falošných záverov a odmietaním vedeckého konsenzu robí všetko preto, aby zdravotná starostlivosť bola pre trans ľudí rámcovaná ideológiou cisrodovosti, podľa ktorej sú trans identity a prejavy oproti cis identitám a prejavom menejcenné [33][34]. Môžeme len súhlasiť s tým, že “znalosť overených lekárskech a psychologických faktov nám pomôže pravdivejšie a súcitnejšie sa starať o týchto ľudí,” a práve preto **apelujeme na ľudí podpísaných pod Vyjadrením, kompetentné osoby vo veci prijatia usmernenia a štandardov ako aj na širokú verejnosť, aby sa nedali oklamať ideologickým zavádzaním Vyjadrenia.**

---

<sup>31</sup> “Report on Conversion Therapy - Office of the United Nations High ...,” accessed December 14, 2022,

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/SexualOrientation/ConversionTherapyReport.pdf>.

<sup>32</sup> “Hippokratova Prísaha,” Wikipedia (Wikimedia Foundation, January 17, 2022), [https://sk.wikipedia.org/wiki/Hippokratova\\_pr%C3%ADsaha](https://sk.wikipedia.org/wiki/Hippokratova_pr%C3%ADsaha).

<sup>33</sup> Erica Lennon and Brian J. Mistler, “CISGENDERISM,” *TSQ: Transgender Studies Quarterly* 1, no. 1-2 (January 2014): pp. 63-64, <https://doi.org/10.1215/23289252-2399623>.

<sup>34</sup> Abbie E. Goldberg and Genny Beemyn, *The Sage Encyclopedia of Trans Studies* (Los Angeles, CA: SAGE Reference, 2021).



## ZDROJE A REFERENCIE

[1] Vyjadrenie psychiatrov, psychológov a iných odborníkov k transsexualizmu. Získané 14. Decembra, 2022. <https://transsexualizmus.sk/>.

[2] Muzikova, Daniela. "Odborné usmernenie na zjednotenie postupov poskytovania zdravotnej starostlivosti k medicínskej tranzícii je pozitívny krok smerom k ochrane ľudských práv, ale má viaceré nedostatky." Amnesty Slovakia, Máj 3, 2022. <https://www.amnesty.sk/odborne-usmernenie-na-zjednotenie-postupov-poskytovania-zdravotnej-starostlivosti-k-medicinskej-tranzicii-je-pozitivny-krok-smenom-k-ochrane-ludskych-prav-ale-ma-viacere-nedostatky/>.

[3] World Health Organization. World Health Organization. 2020. Získané 14. decembra 2022 z <https://icd.who.int/en>.

[4] "American College of Pediatricians." Southern Poverty Law Center. Získané 14. decembra 2022 z <https://www.splcenter.org/fighting-hate/extremist-files/group/american-college-pediatricians>.

[5] "Transgender and gender diverse youth", American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, Máj 2020. [https://www.aacap.org/AACAP/Families\\_and\\_Youth/Facts\\_for\\_Families/FFF-Guide/transgender-and-gender-diverse-youth-122.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/transgender-and-gender-diverse-youth-122.aspx).

[6] American Psychological Association. "Resolution on gender and sexual orientation diversity in children and adolescents in schools." 2019. <https://www.apa.org/about/policy/orientation-diversity>.

[7] Wyckoff, A. S. "AAP continues to support care of transgender youths as more states push restrictions." American Academy of Pediatrics, Január 6 (2022). Získané 14. decembra 2022, z <https://publications.aap.org/aapnews/news/19021/AAP-continues-to-support-care-of-transgender?autologincheck=redirected>.

[8] Hembree, Wylie C., Peggy T. Cohen-Kettenis, Louis Gooren, Sabine E. Hannema, Walter J. Meyer, M. Hassan Murad, Stephen M. Rosenthal, Joshua D. Safer, Vin Tangpricha, and Guy G. T'Sjoen. "Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: an endocrine society clinical practice guideline." The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 102, no. 11 (2017): 3869-3903.

[9] Florence Ashley, B. C. L. (2018, December 4). "There is no evidence that rapid-onset gender dysphoria exists. Psych Central". Získané 14. decembra, 2022, z <https://psychcentral.com/lib/there-is-no-evidence-that-rapid-onset-gender-dysphoria-exists>

[10] World Professional Association for Transgender Health. "WPATH position on "rapid-onset gender dysphoria (ROGD). (2018).

[11] Original letter signatories. (2017).[https://web.archive.org/web/20170325162141/https://medschool.vanderbilt.edu/lgbti/files/lgbti/publication\\_files/ExpertLGBTIConce nsusLetter.pdf](https://web.archive.org/web/20170325162141/https://medschool.vanderbilt.edu/lgbti/files/lgbti/publication_files/ExpertLGBTIConce nsusLetter.pdf)

[12] Newhook, Julia Temple, Jake Pyne, Kelley Winters, Stephen Feder, Cindy Holmes, Jemma Tosh, Mari-Lynne Sinnott, Ally Jamieson, and Sarah Pickett. "A critical commentary on follow-up studies and "desistance" theories about transgender and gender-nonconforming children." *Today's Transgender Youth* (2020): 98-110.

[13] Brooks, J. (2018, May 23). *The controversial research on 'desistance' in transgender youth*. KQED. Získané 14. decembra, 2022, z <https://www.kqed.org/futureofyou/441784/the-controversial-research-on-desistance-in-transgender-youth>

[14] Mahdi, Aamir, Mia Svantesson, Per Wretenberg, and Maria Hälleberg-Nyman. "Patients' experiences of discontentment one year after total knee arthroplasty-a qualitative study." *BMC musculoskeletal disorders* 21, no. 1 (2020): 1-11.

[15] "What Does the Scholarly Research Say about the Effect of Gender Transition on Transgender Well-Being?" *What We Know*, August 11, 2021. <https://whatweknow.inequality.cornell.edu/topics/lgbt-equality/what-does-the-scholarly-research-say-about-the-well-being-of-transgender-people/>.

[16] Almazan, Anthony N., and Alex S. Keuroghlian. "Association between gender-affirming surgeries and mental health outcomes." *JAMA surgery* 156, no. 7 (2021): 611-618.

[17] Bailey, Louis, Sonja J. Ellis, and Jay McNeil. "Suicide risk in the UK trans population and the role of gender transition in decreasing suicidal ideation and suicide attempt." *Mental Health Review Journal* 19, no. 4 (2014): 209-220.

[18] Bauer, Greta R., Ayden I. Scheim, Jake Pyne, Robb Travers, and Rebecca Hammond. "Intervenable factors associated with suicide risk in transgender persons: a respondent driven sampling study in Ontario, Canada." *BMC public health* 15, no. 1 (2015): 1-15.

[19] Russell, Stephen T., Amanda M. Pollitt, Gu Li, and Arnold H. Grossman. "Chosen name use is linked to reduced depressive symptoms, suicidal ideation, and suicidal behavior among transgender youth." *Journal of adolescent Health* 63, no. 4 (2018): 503-505.

[20] Allen, Luke R., Laurel B. Watson, Anna M. Egan, and Christine N. Moser. "Well-being and suicidality among transgender youth after gender-affirming hormones." *Clinical Practice in Pediatric Psychology* 7, no. 3 (2019): 302.

[21] Pullen Sansfaçon, Annie, Julia Temple-Newhook, Frank Suerich-Gulick, Stephen Feder, Margaret L. Lawson, Jennifer Ducharme, Shuvo Ghosh, Cindy Holmes, and Stories of Gender-Affirming Care Team. "The experiences of gender diverse and trans children and youth considering and initiating medical interventions in Canadian gender-affirming speciality clinics." *International Journal of Transgenderism* 20, no. 4 (2019): 371-387.

[22] Turban, Jack L., Dana King, Jeremi M. Carswell, and Alex S. Keuroghlian. "Pubertal suppression for transgender youth and risk of suicidal ideation." *Pediatrics* 145, no. 2 (2020).

[23] Achille, Christal, Tenille Taggart, Nicholas R. Eaton, Jennifer Osipoff, Kimberly Tafuri, Andrew Lane, and Thomas A. Wilson. "Longitudinal impact of gender-affirming endocrine intervention on the mental health and well-being of transgender youths: preliminary results." *International journal of pediatric endocrinology* 2020, no. 1 (2020): 1-5.

[24] van der Miesen, Anna I.R., Thomas D. Steensma, Annelou LC de Vries, Henny Bos, and Arne Popma. "Psychological functioning in transgender adolescents before and after gender-affirmative care compared with cisgender general population peers." *Journal of Adolescent Health* 66, no. 6 (2020): 699-704.

[25] Sorbara, Julia C., Lyne N. Chiniara, Shelby Thompson, and Mark R. Palmert. "Mental health and timing of gender-affirming care." *Pediatrics* 146, no. 4 (2020).

[26] Almazan, Anthony N., and Alex S. Keuroghlian. "Association between gender-affirming surgeries and mental health outcomes." *JAMA surgery* 156, no. 7 (2021): 611-618.

[27] Tordoff, Diana M., Jonathon W. Wanta, Arin Collin, Cesalie Stepney, David J. Inwards-Breland, and Kym Ahrens. "Mental health outcomes in transgender and nonbinary youths receiving gender-affirming care." *JAMA network open* 5, no. 2 (2022): e220978-e220978.

[28] Turban, Jack L., Noor Beckwith, Sari L. Reisner, and Alex S. Keuroghlian. "Association between recalled exposure to gender identity conversion efforts and psychological distress and suicide attempts among transgender adults." *Jama Psychiatry* 77, no. 1 (2020): 68-76.

[29] Lee, Hyemin, Don Operario, Arjee J. Restar, Sungsub Choo, Ranyeong Kim, Yun-Jung Eom, Horim Yi, and Seung-Sup Kim. "Gender Identity Change Efforts Are Associated with Depression, Panic Disorder, and Suicide Attempts in South Korean Transgender Adults." *Transgender Health* (2022).

[30] Veale, Jaimie F., Kyle KH Tan, and Jack L. Byrne. "Gender identity change efforts faced by trans and nonbinary people in New Zealand: Associations with

demographics, family rejection, internalized transphobia, and mental health." Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity (2021).

[31] "Report on Conversion Therapy - Office of the United Nations High ..." Získané 14. decembra 2022, z <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/SexualOrientation/ConversionTherapyReport.pdf>.

[32] "Hippokratova Prísaha." Wikipedia. Wikimedia Foundation, 17. január, 2022. [https://sk.wikipedia.org/wiki/Hippokratova\\_pr%C3%ADsaha](https://sk.wikipedia.org/wiki/Hippokratova_pr%C3%ADsaha).

[33] Lennon, Erica, and Brian J. Mistler. "Cisgenderism." Transgender Studies Quarterly 1, no. 1-2 (2014): 63-64.

[34] Berger, I., and Y. G. Ansara. "Cisnormativity." The SAGE Encyclopedia of Trans Studies. SAGE Publications, Inc (2021): 122-125.

**Zdroje, na ktoré sa odvoláva Vyjadrenie sú odcitované vo Vyjadrení nasledovným spôsobom:**

MKCH 10 (10.revízia)

DSM-5. 2015.

Laurence Mayer, Paul McHugh, The New Atlantis Special Report on Sexuality and Gender, Fall 2016.

<https://www.thenewatlantis.com/publications/executive-summary-sexuality-and-gender>

Drummond, K. D., Bradley, S. J., Peterson-Badali, M., Zucker, K. J. 2008. A follow-up study of girls with gender identity disorder. Dev Psychol. 2008 Jan;44(1):34-45. doi: 10.1037/0012-1649.44.1.34. dostupné: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18194003>

Wallien, M. S., Cohen-Kettenis, P. T. Psychosexual outcome of gender-dysphoric children. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2008 Dec;47(12):1413-23. doi: 10.1097/CHI.0b013e31818956b9. dostupné: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18981931>

Dhejne C, Lichtenstein P, Boman M, Johansson ALV, Långström N, Landén M (2011) Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden. PLoS ONE 6(2): e16885. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0016885>

Entwistle, K. (2020). Debate: Reality check – Detransitioners' testimonies require us to rethink gender dysphoria. Child and Adolescent Mental Health, camh.12380. <https://doi.org/10.1111/camh.12380>

Littman, L. (2021). Individuals Treated for Gender Dysphoria with Medical and/or Surgical Transition Who Subsequently Detransitioned: A Survey of 100 Detransitioners. *Archives of Sexual Behavior*.  
<https://doi.org/10.1007/s10508-021-02163-w>

D'Angelo, R. (2020). The man I am trying to be is not me. *The International Journal of Psychoanalysis*, 101(5), 951–970.  
<https://doi.org/10.1080/00207578.2020.1810049>

Bränström, R., 2019: Reduction in Mental Health Treatment Utilization after gender-affirming surgeries: A total population study. *Am J Psychiatry*, Oct 2019.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19010080>

Bränström, R., 2020: Correction to Bränström and Pachankis. *Am J Psychiatry*, Aug 2020. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.1778correction>

Kaltiala, R., Two years of gender identity service for minors: Overrepresentation of natal girls with severe problems in adolescent development. *Child and Adolesc. Psych. and Mental Health*, April 2015.  
<https://doi.org/10.1186%2Fs13034-015-0042-y>

Becerra-Culqui, T. et al., Mental Health of Transgender and Gender Nonconforming Youth Compared With Their Peers, *Pediatrics*, May 1, 2018.  
<https://doi.org/10.1542/peds.2017-3845>

Giovanardi, G., Attachment patterns and Complex Trauma in a Sample of Adults Diagnosed with Gender Dysphoria. *Frontiers in Psychology*, Feb. 2018.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00060>

American College of Pediatricians, 2018. Position Statement: Gender Dysphoria in Children. American College of Pediatricians. [ACPeds.org](https://acpeds.org/position-statements/gender-dysphoria-in-children)  
<https://acpeds.org/position-statements/gender-dysphoria-in-children>

Prohlášení České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii k léčbě genderové dysforie v dětství a dospívání, 2019.  
<https://cspap.cz/prohlaseni-ceske-spolecnosti-pro-psychoanalytickou-psychoterapii-k-lecbe-genderove-dysforie-v-detstvi-a-dospivani/>

American College of Pediatricians, 2021. Psychotherapeutic and behavioral approaches to treating gender dysphoria (including gender identity disorder & transsexualism) in adults and adolescents.  
<https://acpeds.org/assets/Psych-studies-gender-identity-final-17-June-2021.pdf>

Alzahrani, Talal, et al. "Cardiovascular Disease Risk Factors and Myocardial Infarction in the Transgender Population." *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, vol. 12, no. 4, 2019.  
<https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.119.005597>

Irwig MS. Cardiovascular Health in Transgender People. Rev Endocr Metab Disord. 2018 Aug 3 epub. <https://doi.org/10.1007/s11154-018-9454-3>

Nota NM, et al. Occurrence of Acute Cardiovascular Events in Transgender Individuals Receiving Hormone Therapy. Circulation, 139(11), 2019, pp. 1461-1462. <https://doi.org/10.1161/circulationaha.118.038584>

Getahun D, Nash R, Flanders WD, et al. Cross-sex Hormones and Acute Cardiovascular Events in Transgender Persons: A Cohort Study. Ann Intern Med 2018; 169(4): 205-13. <https://doi.org/10.7326/m17-2785>

Etický kódex zdravotníckeho pracovníka. Príloha č. 4 zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.