

**ТРАНС* ОЛОН НИЙТИЙН ОНЦЛОГ
ХЭРЭГЦЭЭНД НИЙЦҮҮЛСЭН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ
ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ТАЛААР ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН МЭРГЭЖИЛТНҮҮД
БОЛОН ТРАНС* ОЛОН НИЙТИЙН
МЭДЛЭГ, ХАНДЛАГЫН СУДАЛГАА**

UIH.MN
СУДАЛГААНЫ САН

2020 он

Судлаачид:

А.Бархас (НЭМ-ийн магистр)

О.Энхзаяа (НЭМ-ийн магистр)

Б.Амарсанаа (НЭМ-ийн магистр)

А.Цэцэгмаа (АУ-ы магистр)

Ш.Тэгшбаяр (АУ-ы магистр)

Э.Энхмаа (Жендэр судлаач)

UIH.MN
СУДАЛГААНЫ САН

ISBN

АГУУЛГА

Товчилсон үгсийн жагсаалт	2
Хүснэгт, Зураг.....	3
Товч хураангуй	6
УДИРТГАЛ	8
Үндэслэл	8
СУДАЛГААНЫ АРГА, АРГАЧЛАЛ	13
ЭМЧ НАРЫН ТООН СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН	15
Эмч нарын тоон судалгааны үр дүнгийн статистик ач холбогдол	22
ЭМЧ НАРЫН ЧАНАРЫН СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН	33
Эмч нарын бүлгийн ярилцлагын үр дүн, дүгнэлт.....	33
Эмч нарын ганцаарчилсан ярилцлагын үр дүн, дүгнэлт	37
Транс иргэдээс авсан тоон судалгааны үр дүн	44
ХЭЛЦЭМЖ	54
ДҮГНЭЛТ	57
Зөвлөмж	58
Эх сурвалж.....	59

ТОВЧИЛСОН ҮГСИЙН ЖАГСААЛТ

АШУУИС	Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль
БЗХӨ	Бэлгийн замын халдварт өвчин
БЧБ	Бэлгийн чиг баримжаа
ДОХ	Дархлалын олдмол хомсдол
ЗЭМ	Залуус эрүүл мэнд
ЛГБТ	Лесбиян, Гей, Бисексуал, Трансжендэр
ЛГБТИ	Лесбиян, Гей, Бисексуал, Трансжендэр, Интерсекс
ЛГБТИК+	Лесбиян, Гей, Бисексуал, Трансжендэр, Интерсекс, Күйр болон бусад
НҮБ	Нэгдсэн Үндэсний Байгууллага
НЭМА	Нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан
ӨОУА	Өвчний олон улсын ангилал
СБД	Сүхбаатар дүүрэг
СХД	Сонгинохайрхан дүүрэг
СЭМҮТ	Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
ТББ	Төрийн бус байгууллага
Транс*	Транссексуал, трансжендэр болон хүйсийн хэвшмэл байдалд үл багтах хүмүүсийг нэгтгэсэн нэр томьёо
ХБ	Хүйсийн баримжаа
ХӨСҮТ	Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв
ХЭҮК	Хүний Эрхийн Үндэсний Комисс
ЭБЭ	Эх барих эмэгтэйчүүд
ЭМ	Эрүүл мэнд
ЭМОХ	Эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ
ЭМТ	Эрүүл мэндийн төв
ЭМТҮ	Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ
ЭМТҮҮ	Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч
ЭХЭМҮТ	Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв

OH.MN
СУДАЛГААНЫ САН

ХҮСНЭГТ, ЗУРАГ

ХҮСНЭГТ

Хүснэгт 1 Эмч нарын транс* олон нийтийн талаар ерөнхий мэдлэг, хандлага	16
Хүснэгт 2 Эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ, эрх болон сургалтын хэрэгцээ.....	17
Хүснэгт 3 Эмч нарын мэдлэг, хандлага ба боловсролын зэргийн хоорондын хамаарал.....	23
Хүснэгт 4 Эмч нарын мэдлэг, хандлага болон эзэмшсэн боловсролын хөтөлбөрийн агуулгын хамаарал.....	27
Хүснэгт 5 Эмч нарын мэдлэг, хандлага болон насны хоорондын хамаарал.....	30
Хүснэгт 6 Транс* олон нийтийн хүн ам зүйн үзүүлэлт.....	45
Хүснэгт 7 Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахаас зайлсхийж байсан шалтгаан.....	46
Хүснэгт 8 Транс* хүнийхээ хувьд ерөнхий эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах үед тулгарсан бэрхшээл.....	47
Хүснэгт 9 Транс* олон нийтэд ээлтэй ерөнхий ЭМТҮ ба анхан шатны тусламж үйлчилгээ	48
Хүснэгт 10 Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн эмнэлэг	49
Хүснэгт 11 Транс* олон нийтийн ЭМТҮ-ий талаарх мэдлэг хандлага	52

ЗУРАГ

Зураг 1 Судалгаанд оролцсон эмч нарын нас.....	19
Зураг 2 Судалгаанд оролцсон эмч нарын ажилласан жил.....	19
Зураг 3 Судалгаанд оролцсон эмч нарын ажлын газрын харьяа дүүрэг, хот.....	19
Зураг 4 Эмч нарын боловсролын түвшин.....	19

Зураг 5 Боловсролын хөтөлбөрт транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан эсэх	20
Зураг 6 Транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар сургалтад хамрагдаж байсан эсэх.....	20
Зураг 7 Хүйсийн тавгүйцэл гэх нэр томъёог сонсож байсан эсэх	21
Зураг 8 Транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар сургалтын хэрэгцээ.....	21
Зураг 9 Сургалт авахыг хүсч буй төрөл	21
Зураг 10 ЭМТҮ авахаас зайлсхийж байсан эсэх.....	46
Зураг 11 Хүйсийн тэмдэглэгээгээ өөрчлөхийг хүсдэг эсэх.....	48
Зураг 12 Амиа хорлох оролдлого хийж байсан эсэх.....	50

ТАЛАРХАЛ

Энэхүү судалгааны ажлыг санаачилж, хэрэгжүүлэхэд санхүүгийн болон мэргэжлийн туслалцаа үзүүлсэн Азийн эмэгтэйчүүдийн сан, ЛГБТ Төв ТББ, Эрүүл мэндийн яам, Залуус Эрүүл Мэнд Төв ТББ-ийн хамт олонд гүн талархал илэрхийлье.

Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний талаар эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд болон транс* олон нийтийн мэдлэг, хандлагын судалгааны тайлан нь транс* олон нийтэд ээлтэй эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний орчин нөхцөлийг бий болгоход хувь нэмэр болохуйц мэдээлэл болно гэдэгт найдаж байна.

Судалгааны багийн хамт олон

UIH.MN
СУДАЛГААНЫ САН

ТОВЧ ХУРААНГУЙ

Удиртгал: Транс* олон нийт нь ойролцоогоор дэлхийн хүн амын 0.3-0.5хувийг (25 сая) эзэлдэг¹. Хүйсийн шилжилттэй холбоотой эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ (ЭМТҮ) одоогийн байдлаар Монголд хангалтгүй байна. Эмч нарын ЛГБТИК+ олон нийтийн талаарх мэдлэг хандлагын судалгаа монголд хийгдээгүй ба 2013 онд ЛГБТ Төв болон ХЭҮК-оос хамтран хийсэн ЛГБТ эрхийн нөхцөл байдал судалгаанд ЛГБТИ хүмүүст эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар хангалтгүй, эрүүл мэндийн ажилтнуудын хандлага таагүй байдаг талаар дурьдсан байна.

Зорилго: Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцүүлсэн ЭМТҮ-ий талаар эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд болон транс*олон нийтийн мэдлэг, хандлагыг үнэлэх, ЭМТҮ-ий чанарыг сайжруулах зөвлөмж боловсруулах.

Аргазүй: Монгол улсын Улаанбаатар, Дархан, Эрдэнэт хотуудад байрладаг улсын хоёр, гуравдугаар шатлалын эмнэлгүүдийн их эмч нарыг санамсаргүй түүвэрлэн авч тоон болон чанарын судалгааг гүйцэтгэсэн. ЭМТҮ хүртэгч транс* олон нийтээс цахим хэлбэрээр асуумж авсан. Цугласан тоон мэдээллийг Р утга 0.05 –аас бага, итгэх интервал 95% байхад статистикийн ач холбогдолтой гэж үзсэн. Хоорондын хамаарлыг чи-квадрат тестээр үзсэн. Чанарын судалгааг эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн дунд давтамжтай дурдагдсан голлох сэтгэгдлүүдийг багцлан шинжилсэн.

Үр дүн: Судалгаанд оролцсон эмч нар транс* олон нийтийн талаар хангалттай мэдлэгтэй биш (54.5%) боловч транс* олон нийтэд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх талаар эерэг хандлагатай байв. Оролцогчдын боловсролын түвшин дээшлэх тусам буюу боловсролын хөтөлбөрт нь транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан бол ЛГБТИК+ олон нийтийн талаар илүү эерэг

хандлагатай ($p < 0.05$), 35-аас доош насны эмч нар илүү энэ талаар суралцах хүсэлтэй ($p < 0.05$) байсан. Эмч нарын 76% транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар сургалтын хэрэгцээ байна гэсэн ба мөн дийлэнх эмч нар хүйсийн шилжилттэй холбоотой эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний стандарт, удирдамж хэрэгтэй гэсэн байна. Судалгаанд оролцсон транс* хүмүүсийн 30.6% нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч нар тэднийг ялгаварлан гадуурхана гэж айдаг, 41.7% нь нийгмийн хандлагаас болоод эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахаас зайлсхийдэг гэж хариулжээ.

Дүгнэлт: Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд тохирсон ЭМТҮ-ний чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэхийн тулд эрх зүйн орчин, ЭМТҮ-ний стандарт, удирдамж Монголд зайлшгүй шаардлагатай байна. Цаашлаад эмч нарын транс* олон нийтийн талаар мэдлэг, хандлагыг сайжруулах сургалт зохион байгуулах хэрэгцээ байна.

Түлхүүр үг: ЛГБТИК+, ЛГБТ, Транс*, трансжендэр, эрүүл мэндийн тусламж, стандарт, онцлог хэрэгцээ, транс* олон нийтийн талаарх мэдлэг, хандлага

УДИРТГАЛ

Үндэслэл

Хүйсийн цөөнх нь дэлхийн хүн амын 0.3-0.5 хувийг (25 сая) эзэлдэг¹. ЛГБТИК+ олон нийтийн эрүүл мэндийн асуудал Монголын анагаах ухаан, ЭМ-ийн салбарт төдийлөн яригддаггүй орхигдсон сэдэв хэвээр байна. Тэр тусмаа цөөнхийн дотор цөөнх болсон трансжендэр олон нийтийн ЭМ-ийн хэрэгцээ харьцангуй онцлог бөгөөд транс* олон нийтийн хүйсийн шилжилттэй холбоотой ЭМТҮ одоогийн байдлаар Монголд хүрэлцээгүй хангалтгүй байна. 2013 онд ЛГБТ Төв болон ХЭҮК-оос хамтран хийсэн ЛГБТ эрхийн нөхцөл байдал² судалгаанд дурдсанаар ЛГБТИ хүмүүст эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар хангалтгүйгээс гадна эрүүл мэндийн ажилтнуудын хандлага таагүй байдаг талаар дурдсан байдаг. Судалгаанд оролцогчдын 70 хувь нь тохиолдож болох хүндрэлээс зайлсхийхийн тулд ЛГБТ байдлаа нуудаг гэсэн бол 10 хувь нь эрүүл мэндийн тусламж авахад маш их хүндрэлтэй, харин тавны нэг нь ямар нэгэн асуудал гардаггүй гэжээ². “Монголын ЭМТҮ-ний бүхий л түвшинд ялгаварлан гадуурхах явдал, сөрөг хандлага түгээмэл байгаа нь дорвитой арга хэмжээ авах шаардлагатайг харуулж байна.” хэмээн НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөрийн “Монголд ЛГБТ байх нь”³ тайланд дурдагдсанаас гадна ялгаварлан гадуурхалт нь эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдэд зохих сургалт явуулахгүй байгаагаас үүдэлтэйг мөн цохон тэмдэглэсэн байдаг. Одоогийн байдлаар эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн ихэнх нь бэлгийн цөөнх тэр тусмаа трансжендэр хүмүүстэй хэрхэн ажиллах, тэдэнд тулгарч буй онцлог асуудлыг хэрхэн үр дүнтэй шийдвэрлэхийг мэдэхгүй байна. Трансжендэр хүмүүсийн олон улсын эрүүл мэндийн стандартын⁴ дагуу транс* хүмүүст ЭМ-ийн цогц үйлчилгээ буюу сэтгэл заслын эмчилгээ, дааврын эмчилгээ, хүйсийн шилжилтийн мэс засал шаардагддаг боловч сэтгэл заслын үйлчилгээнээс бусад шилжилттэй холбоотой

эрүүл мэндийн үйлчилгээг Монголын нөхцөлд хүртэх боломж байхгүй байна. Мөн түүнчлэн эрүүл мэндийн салбарт академик буюу мэргэжлийн түвшинд трансжендэр хүмүүстэй холбоотой ямар нэг судалгаа огт байдаггүй нь мэргэжилтнүүдэд үйлчилгээ үзүүлэхэд ч мөн хүндрэл учруулсаар байна. Монгол улсад транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн ЭМТҮ-ний өнөөгийн нөхцөл байдал, эмчилгээ үйлчилгээний талаар судалгаа хараахан хийгдээгүй боловч энэхүү сэдвээр олон улсад хийгдсэн зарим судалгаа баримтыг товч дурдвал: “Трансжендэр анагаах ухааны дотоод шүүрэл судлал, Дотоод шүүрлийн нийгэмлэг, 2019”⁵ судалгаанд өгүүлснээр даавар эмчилгээний үед гарч болох гаж нөлөөг үйлчлүүлэгчтэй ярилцах ялангуяа венийн судасны бүлэнт бөглөрөл болох эрсдэлтэй үйлчлүүлэгчтэй сайн зөвлөлдөх хэрэгтэй. Бэлгийн даавартай холбоотой хорт хавдар тохиолдож болох ч ховор. Сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудал тухайлбал сэтгэл гутрал, айдсын эмгэг нь даавар эмчилгээний дараа мэдэгдэхүйц буурсан байна гэжээ. Түүнчлэн 2019 онд АНУ-д хийгдсэн “Хөдөөгийн III шатлалын эмнэлэгийн эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгчдийн дундах трансжендэр өвчтөнүүдийн талаарх мэдлэг хандага, Трансжендэр эрүүл мэнд, 2019”⁶ нэртэй судалгаанд оролцсон эмч, эмнэлгийн ажилчдын 76 орчим хувь нь үйлчлүүлэгчээ трансжендэр биш хэмээн урьдчилан таамагладаг гэж хариулсан ба 40-өөс илүү хувь нь транс* олон нийтэд чанартай эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд нэмэлт сургалтад хамрагдах хэрэгтэй байна гэж хариулсан байна. Түүнчлэн эрэгтэй эмч, эмнэлгийн ажилчид эмэгтэй эмч, эмнэлгийн ажилчидтай харьцуулахад транс* олон нийтийн талаар илүү сөрөг хандлагатай байгаа нь тогтоогдсон байна. 2017 онд Гүрж, Польш, Серби, Испани, Швед улсад хийгдсэн “Хэтрүүлсэн оношилгоо ба хангалтгүй үйлчилгээ: Гүрж, Польш, Серби, Испани, Швед улсуудын транс эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, Трансжендэр европ, 2017”⁷ судалгаанд транс* олон нийтийн 50%

нь өөрсдийн хүйсийн илэрхийллээс¹ (шүүмжлэлд өртөнө гэдгээс эмээдэг эсвэл эрүүл мэндийн салбарт итгэх итгэл бага) болоод өвдсөн үедээ энгийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахаас зайлсхийдэг/хойшлуулдаг гэж хариулсан байна. Судалгааны үр дүнд үндэслэн эдгээр таван улсад 1) Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах хүлээлгийн цагийг бууруулах 2) эмч, эмнэлгийн ажилчдыг транс* олон нийтийн талаар сургалтад хамруулах, мэдлэгийг дээшлүүлэх 3) тусламж үйлчилгээ хүртэгч транс* олон нийтэд ээлтэй эмнэлгийн тоо, сонголтыг нэмэгдүүлэх гэсэн үндсэн гурван зөвлөмжийг санал болгосон байна.

Иймд транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний талаар эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд болон транс* олон нийтийн мэдлэг, хандлагыг судлах, шинжлэх ухааны үндэслэлтэй мэдээллээр шийдвэр гаргагчдыг хангах, эмч нарын сургалтын хэрэгцээг судлах шаардлагатай байна.

Судалгааны ач холбогдол:

1. Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцүүлсэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний талаар эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд болон транс* олон нийтийн мэдлэг, хандлагыг судласан анхны судалгаа болох бөгөөд шинжлэх ухааны үндэслэлтэй судалгааны үр дүнгээр шийдвэр гаргагчдыг хангахад чухал ач холбогдолтой.
2. Монгол улсад транс* олон нийт онцлог хэрэгцээнд нийцсэн ЭМТҮ-ний стандарт бий болгоход үнэтэй хувь нэмэр оруулах болно
3. Транс* олон нийт ЭМТҮ-г сэтгэлзүйн хувьд саадгүй авах боломжийг нэмэгдүүлж тусламж үйлчилгээ авахаас зайлсхийсний улмаас эрүүл мэндэд учирч болох хор хөнөөлийг бууруулах ач холбогдолтой.

¹ Хүйсийн баримжааны гадаад илэрхийлэл. Нийгэмд өөрийгөө илэрхийлж буй байдлууд болох хувцаслалт, үс засалт, хоолой болон бие махбодийн шинжээр илэрдэг.

Судалгааны зорилго:

Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцүүлсэн ЭМТҮ-ий талаар эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд болон транс* олон нийтийн мэдлэг, хандлагыг үнэлэх, ЭМТҮ үзүүлэгчдийн сургалтын хэрэгцээг тодорхойлох

Судалгааны зорилтууд:

1. Транс* олон нийтийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ, хүйсийн шилжилттэй холбоотой ЭМТҮ-ний талаар хоёр, гуравдугаар шатлалд ЭМТҮ-г үзүүлэгч эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд болон эрүүл мэндийн тусламж хүртэгч транс* олон нийтийн мэдлэгийг үнэлэх
2. Транс* олон нийтийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ, хүйсийн шилжилттэй холбоотой ЭМТҮ-ний талаар хоёр, гуравдугаар шатлалд ЭМТҮ-г үзүүлэгч эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүд болон эрүүл мэндийн тусламж хүртэгч транс* олон нийтийн хандлагыг үнэлэх
3. ЭМТҮ үзүүлэгч нарын сургалтын хэрэгцээг тодорхойлох

UIH.MN
СУДАЛГААНЫ САН

СУДАЛГААНЫ АРГА, АРГАЧЛАЛ

Судалгааны эх олонлог, түүвэрлэлт

Монгол улсын Улаанбаатар, Дархан, Эрдэнэт хотуудад байрладаг улсын хоёр, гуравдугаар шатлалын эмнэлгүүдэд ЭМГҮҮ их эмч нар энэхүү судалгааны эх олонлог болно. Сэтгэцийн эмч, урологийн эмч, эмэгтэйчүүдийн эмч, дотоод шүүрлийн эмч, мэс заслын эмч нарыг уг эх олонлогоос түүвэрлэн авав. Судалгааны мэдээлэл цуглуулах өдөр ажлын байран дээрээ ажиллаж буй, өөрийн хүслээр оролцохыг зөвшөөрсөн дээрх мэргэжлийн эмч нараас тоон судалгааны асуумжийг цуглууллаа.

Чанарын мэдээллийг Улаанбаатар хотод байршилтай сонгогдсон зургаан эрүүл мэндийн байгууллагаас (ЭХЭМҮТ, СЭМҮТ, “Хүрээ” амаржих газар, “Өргөө” амаржих газар, СБД-ийн ЭМТ, СХД-ийн ЭМТ) цуглуулав. Зургаан эмнэлэг тус бүрд 10 их эмчийн бүрэлдэхүүнтэй бүлгийн ярилцлага зохион байгуулсан бөгөөд сонгогдсон зургаан байгууллагаас тус бүр нэг их эмч сонгон ганцаарчилсан ярилцлага авсан.

ЭМГҮ хүртэгч, ЛГБТ Төв ТББ-аар үйлчлүүлэгч транс* олон нийт нь хоёр дахь эх олонлог болж үйлчлүүлэгч зөвшөөрсний үндсэн дээр асуумжыг цахим хэлбэрээр цуглуулав.

Судалгааны мэдээ материал цуглуулах:

Асуумж судалгааны асуултыг 2017 онд Гүрж, Польш, Серби, Испани, Швед улсад хийгдсэн “Хэтрүүлсэн оношилгоо ба хангалтгүй үйлчилгээ: Гүрж, Польш, Серби, Испани, Швед улсуудын транс эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, Трансжендэр европ, 2017”⁷, 2019 онд АНУ-д хийгдсэн “Хөдөөгийн III шаглалын эмнэлэгийн эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгчдийн дундах трансжендэр өвчтөнүүдийн талаарх мэдлэг хандага, Трансжендэр эрүүл мэнд, 2019”⁶ судалгааны стандарт асуумжаас бүтэн болон хэсэгчилсэн байдлаар авч боловсруулав.

Эмч нараас авах тоон судалгааг багийн гишүүд хуваагдан сонгогдсон эрүүл мэндийн төвүүд дээр очиж цаасан хэлбэрээр

асуумжыг цуглуулах бөгөөд транс* олон нийтээс авах тоон судалгааг онлайн хэлбэрээр цуглууллаа.

Чанарын мэдээллийг бүлгийн ярилцлагын үеэр судлаач тэмдэглэл хөтлөн цуглуулав. Судлаач нь 1) Транс* олон нийтийн талаарх ерөнхий ойлголт, БЧБ, ХБ-ны ялгаа, 2) Транс* олон нийт эмнэлгийн үйлчилгээ авч чадаж байгаа эсэх, тэдний эмнэлгийн үйлчилгээ авах эрх зөрчигдөж байгаа талаар, 3) Трансжендэр хүмүүсийн хүйсийн шилжилтийн талаар 4) Транс* хүмүүстэй таарч үйлчилгээ үзүүлж байсан уу, сургалт хэрэгтэй юу? гэсэн үндсэн дөрвөн сэдвийн дагуу ярилцлагыг удирдан чиглүүсэн. Түүнчлэн ганцаарчилсан ярилцлагын мэдээллийг судлаач судалгаанд оролцогчийн зөвшөөрлийг авсны дараа дуу хураагуурт бичиж авсан бөгөөд бүлгийн ярилцлагын үед ашигласан гурван сэдвийн дагуу дэлгэрүүлэн ярилцлагыг зохион явуулсан. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдтэй хийх ганцаарчилсан ярилцлага бүрийн дараа судлаачид явцын дүн шинжилгээ хийж асуулт нэмж, хасах талаар шийдвэр гаргасан ба цугласан мэдээллийг судлаач Microsoft Word 2017 програм дээр шивж оруулан дүн шинжилгээ хийсэн.

Судалгааны статистик аргачлал:

Судалгааны тоон мэдээллийг Microsoft Excel 2016 программ дээр оруулж статистик боловсруулалтыг STATA, SPSS программ ашиглан дүн шинжилгээ хийлээ. Судалгааны тоон мэдээллийн P утга 0.05–аас бага, итгэх интервал 95% байхад статистикийн ач холбогдолтой гэж үзсэн ба хоорондын хамаарлыг чи-квадрат тестээр үзсэн. Чанарын судалгааны цуглуулсан мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн дунд давтамжтай дурдагдсан голлох сэтгэгдлүүдийг багцалсан.

СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

ЭМЧ НАРЫН ТООН СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

Судалгаанд оролцсон 255 эмч нарын 40% буюу хамгийн өндөр хувь нь “Би транс* хүмүүсийн талаар ерөнхий мэдээлэлтэй” гэсэн өгүүлбэртэй ЕРӨНХИЙДӨӨ САНАЛ НИЙЛЖ БАЙНА гэж хариулсан бол 30.2 % нь БҮРЭН САНАЛ НИЙЛЖ БАЙНА гэсэн хариултыг өгчээ. Харин САНАЛ НИЙЛЭХГҮЙ БАЙНА (3.1%), ОГТ САНАЛ НИЙЛЭХГҮЙ БАЙНА (1,6%) гэж судалгаанд оролцсон эмч нарын 5%-иас бага хувь нь хариулсан бөгөөд МЭДЭХГҮЙ гэсэн хариулт оролцогчдын 25.1 % өгчээ. “Би транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй” гэсэн өгүүлбэрт оролцогчдын дийлэнх (54.5%) МЭДЭХГҮЙ гэж хариулсан байна. “БЧБ, ХБ хоёр нь 2 тусдаа ойлголт мөн” гэсэн хариултад оролцогчдын 36.5% МЭДЭХГҮЙ гэж хариулсан боловч оролцогчдын дийлэнх нь (58%) энэ өгүүлбэртээ САНАЛ НЭГ байсан. Харин оролцогчдын 5.5% “БЧБ, ХБ нь 2 тусдаа ойлголт мөн” гэдэгтэй санал нийлээгүй байна. “Транс* хүмүүст ЭМТҮ үзүүлэхэд надад тухгүй байх болно” гэдэгтэй эмч нарын ихэнх нь САНАЛ НИЙЛЭЭГҮЙ 56.5% (Санал нийлэхгүй 36.1%, Огт санал нийлэхгүй 20.4%) байна. Түүнчлэн судалгаанд оролцсон эмч нарын 26.3% “Үйлчлүүлэгчийг анх хараад ямар ХБ-тай бол гэж боддог” бол 39.2% энэ талаар боддоггүй гэжээ. Үүнээс гадна эмч нарын бараг тал хувь нь (49%) “Хэрвээ үйлчлүүлэгчээ транс* хүн байж магадгүй гэж бодвол түүнээс ХБ-г нь хэрхэн зөв зүйтэйгээр асуухаа МЭДЭХГҮЙ” гэж хариулжээ. Түүнчлэн судалгаанд оролцсон эмч нарын дийлэнх нь “Үйлчлүүлэгчийн ХБ (48.7%) болон БЧБ -г (43.9%) мэдэх нь эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал ач холбогдолтой” гэдэгтэй САНАЛ НЭГДСЭН БАЙНА. “Транс* хүмүүс бол нийгэмд хувь нэмрээ оруулдаг нийгмийн нэг хэсэг мөн” гэдэгтэй оролцогчдын 2/3 –нь САНАЛ НЭГДСЭН байна. (Хүснэгт 1). “Транс* хүмүүст эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ болон эрсдэлүүд бий” гэдэгтэй судалгаанд хамрагдсан эмч нарын 79.2% САНАЛ НИЙЛСЭН

байна. “Транс хүмүүст хүйсийн шилжилт нь чухал асуудал” эсэхийг МЭДЭХГҮЙ гэж оролцогчдын 34.1% хариулсан боловч оролцогчдын 1/2 -ээс дээш хувь нь чухал асуудал гэдэгтэй САНАЛ НЭГДЖЭЭ. Түүнчлэн оролцогчдын дийлэнх нь “Транс* хүмүүс бусад хүмүүстэй яг адил эрүүл мэндийн чанартай үйлчилгээ хүртэх эрхтэй” (91.4%), “Транс хүмүүсийн эрхийг хязгаарласан зүйл байх ёсгүй” (78.8%) гэдэгтэй САНАЛ НИЙЛСЭН байна. “Транс* хүмүүс өөрсдийн мэдэрч буй хүйснийхээ хувцсыг өмсөж олон нийтэд өөрийгөө илэрхийлэх эрхтэй” гэдэгтэй эмч нарын 69.4% САНАЛ НИЙЛСЭН бөгөөд 21.6% МЭДЭХГҮЙ, 9% САНАЛ НИЙЛЭХГҮЙ гэсэн хариулт өгсөн байна. “Монгол Улсад транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн ЭМТҮ-ий стандарт, эрх зүйн орчин шаардлагатай” гэдэгтэй судалгаанд оролцсон эмч нарын талаас дээш хувь буюу 63.6% САНАЛ НИЙЛСЭН бол 27.1% МЭДЭХГҮЙ, 9.4% САНАЛ НИЙЛЭХГҮЙ байна гэсэн хариултыг өгсөн байна. “Өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн ЭМОХ-г судлах хүсэлтэй хүмүүс (41.5%) нь хүсэлгүй хүмүүсээс (27.8%) илүү байна. “Транс* хүмүүсийн ЭМОХ-д таарсан, хүртээмжтэй үйлчилгээ үзүүлэхэд мэдлэгээ сайжруулах шаардлага байна” гэдэгтэй оролцогчдын 69.4% САНАЛ НИЙЛСЭН байна. (Хүснэгт 2)

UIN.MN
СУДАЛГААНЫ САН

Хүснэгт 1 Эмч нарын транс* олон нийтийн талаар ерөнхий мэдлэг, хандлага

Санал нийлж буй эсэх	Санал нийлж байна %	Ерөнхийдөө санал нэг байна %	Мэдэхгүй %	Санал нийлэхгүй байна %	Огт санал нийлэхгүй байна %
Ерөнхий мэдлэг, хандлага:					
Би транс* хүмүүсийн талаар ерөнхий мэдээлэлтэй.	30.2	40.0	25.1	3.1	1.6
Би транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй.	9.4	31.0	54.5	4.3	0.8
Бэлгийн чиг баримжаа, хүйсийн баримжаа хоёр нь 2 тусдаа ойлголт мөн.	35.3	22.7	36.5	3.1	2.4
Транс* хүмүүст эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд надад тухгүй байх болно.	5.1	9.8	28.6	36.1	20.4
Үйлчлүүлэгчийг анх хараад ямар хүйсийн баримжаатай бол гэж боддог.	5.5	20.8	34.5	25.9	13.3
Хэрвээ та үйлчлүүлэгчээ транс* хүн байж магадгүй гэж бодвол түүнээс хүйсийн баримжааг нь хэрхэн зөв зүйтээгээр асуухаа мэднэ.	15.3	29.4	49.0	3.9	2.4
Таны хувьд үйлчлүүлэгчийн хүйсийн баримжааг мэдэх нь эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал ач холбогдолтой.	22.4	26.3	18.8	21.6	11.0

UIN.MN
СУДАЛГААНЫ САН

Таны хувьд үйлчлүүлэгчийн бэлгийн чиг баримжааг мэдэх нь эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал ач холбогдолтой.	18.8	25.1	22.4	18.4	15.3
Транс* хүмүүс бол нийгэмд хувь нэмрээ оруулдаг нийгмийн нэг хэсэг мөн.	36.9	32.2	25.1	2.7	3.1

Хүснэгт 2 Эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ, эрх болон сургалтын хэрэгцээ

Санал нийлж буй эсэх	Бүрэн санал нийлж байна %	Ерөнхийдөө санал нийлж байна %	Мэдэхгүй %	Санал нийлэхгүй байна %	Огт санал нийлэхгүй байна %
----------------------	---------------------------	--------------------------------	------------	-------------------------	-----------------------------

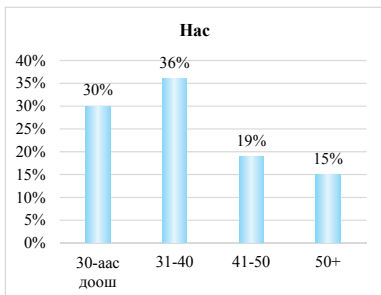
Эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ, эрх:

Транс* хүмүүст эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ болон эрсдлүүд бий.	51.3	27.9	16.1	4.7	0.4
Транс* хүмүүст хүйсийн шилжилт нь чухал асуудал.	30.2	26.3	34.1	7.1	2.4
Транс* хүмүүс бусад хүмүүстэй яг адил эрүүл мэндийн чанартай үйлчилгээ хүртэх эрхтэй.	77.3	14.1	6.3	1.6	0.8
Транс* хүмүүсийн эрхийг хязгаарласан зүйл байх ёсгүй.	48.6	30.2	16.9	3.5	0.8
Транс* хүмүүс өөрсдийн мэдэрч буй хүйснийхээ хувцсыг өмсөж олон нийтэд өөрийгөө илэрхийлэх эрхтэй.	35.3	34.1	21.6	5.9	3.1

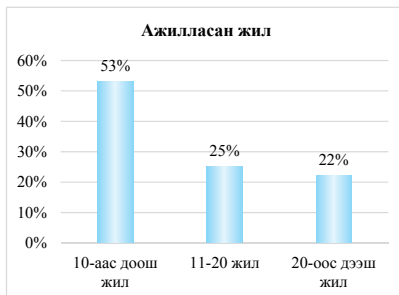
Монгол Улсад транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний стандарт, эрх зүйн орчин шаардлагатай.	31.8	31.8	27.1	3.9	5.5
Сургалтын хэрэгцээ					
Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээг судлах хүсэлтэй.	17.6	23.9	30.6	18.8	9.0
Надад транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээнд таарсан, хүргээмжтэй үйлчилгээ үзүүлэхэд мэдлэгээ сайжруулах шаардлага байна.	29.8	39.6	18.0	5.9	6.7

Түүнчлэн уг судалгаанд нийт 255 эмч нар оролцсон ба 66% нь 40-өөс доош насны, 53% нь 10-аас доош жил мэргэжлээрээ ажилласан залуу эмч нар байна (Зураг 1,2). Баянзүрх дүүргээс хамгийн их буюу 73 эмч нар оролцсон бол Багахангай дүүргээс хамгийн бага буюу 4 эмч нар оролцсон байна (Зураг 3).

Судалгаанд оролцсон эмч нарын 68% (173) боловсролын дээд түвшин бакалаврын зэрэг, 28% (71) магистрын зэрэг, 4% (11) докторын зэрэгтэй байсан ба 96% (245) Монголд боловсрол эзэмшсэн бол 4 % (10) гадаадад эзэмшсэн байна (Зураг 4).



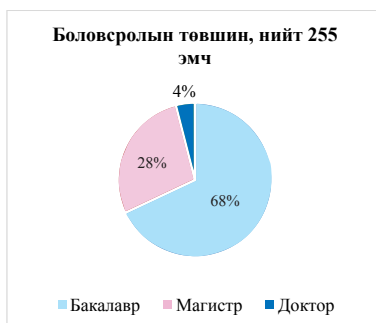
Зураг 1 Судалгаанд оролцсон эмч нарын нас



Зураг 2 Судалгаанд оролцсон эмч нарын ажилласан жил



Зураг 3 Судалгаанд оролцсон эмч нарын ажлын газрын харьяа дүүрэг, хот



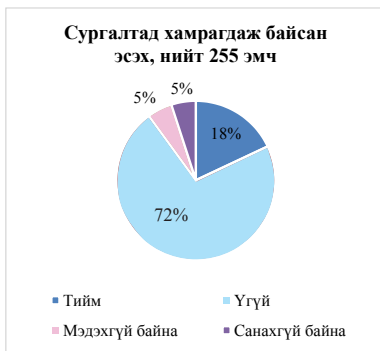
Зураг 4 Эмч нарын боловсролын түвшин

Үүнээс гадна “бакалавр, магистр, докторын хөтөлбөрт транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан эсэх” талаар асуухад 60% (154) нь ҮГҮЙ, 24% (62) нь ТИЙМ, 11% (27) МЭДЭХГҮЙ, 5% (12) нь САНАХГҮЙ БАЙНА гэж хариулжээ. “Транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлыг тусгасан агуулгатай сургалтад хамрагдаж байсан уу?” гэсэн асуултад хариулсан нийт 255 эмч нараас 18% (46) эмч сургалтад хамрагдсан (Зураг 6) ба үүнээс 8% (20) нь сүүлийн 3 жилд хамрагдсан байна. СЭМҮТ-ийн дотоод сургалтад 9 эмч, ЛГБТ Төвийн сургалтад 7 эмч, АШУҮИС-ийн сургалтад 4 эмч, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвийн сургалтад 3 эмч, ХӨСҮТ-ийн сургалтад 3 эмч, бусад сургалтад 6 эмч хамрагдсан байна. Цаашлаад “Та хувиараа транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлыг бие даан судалж байсан

уу?” гэсэн асуултад эмч нарын 94% (234) нь бие даан СУДАЛЖ БАЙГААГҮЙ гэж хариулсан бол 6% (15) бие даан СУДАЛЖ БАЙСАН гэж хариулжээ.



Зураг 5 Боловсролын хөтөлбөрт транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан эсэх.

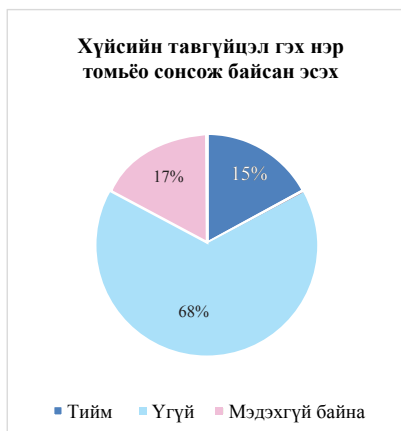


Зураг 6 Транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар сургалтад хамрагдаж байсан эсэх

Судалгаанд хамрагдсан 255 эмч нарын 15 хувь нь “хүйсийн тавгүйцэл гэх нэр томъёог” СОНСОЖ БАЙСАН гэж хариулсан бол үлдсэн 85 хувь нь СОНСОЖ БАЙГААГҮЙ, МЭДЭХГҮЙ гэж хариулжээ (Зураг 7). Түүнчлэн эмч нарын 17% хамт ажилладаг хүмүүс нь транс* олон нийтийн тухай буруу ойлголт тараах эсвэл зохисгүй хандлага гаргаж байсан гэж хариулсан бол 83% тийм үйлдэл гаргаагүй гэж хариулсан байна.

Түүнчлэн 207 эмч транс* хүний хүйсийн шилжилттэй холбоотой эрүүл мэндийн үйлчилгээнд гар бие оролцож байгаагүй гэж хариулсан бол 42 эмч сэтгэцийн эмчийн үзлэг, сэтгэл заслын эмчилгээнд оролцож байсан гэж хариулжээ. Үүнээс 13 эмч гэр бүлтэй нь зөвлөлдсөн, 7 эмч хүндрэл бэрхшээлтэй тулгарч байсан гэж хариулжээ. Зарим эмч нарын тулгарсан хүндрэл бэрхшээлийг дурдвал ар гэрийнхэн мэдээгүй буюу хүлээн зөвшөөрч чадахгүй байдал, далд сэтгэл гутрал элбэг, хугацаа бага, уулзалт тасалдсан, үйлчлүүлэгч хэт яарч тулган шаардах зэрэг байсан байна. “Транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар сургалтын хэрэгцээ байгаа эсэх” талаар тодруулахад эмч нарын 76% транс хүмүүсийн эрүүл

мэндийн асуудлаар сургалтад хамрагдах ХЭРЭГЦЭЭ БАЙНА гэж хариулсан бол 24% хэрэгцээ БАЙХГҮЙ гэж үзжээ. (Зураг 8).

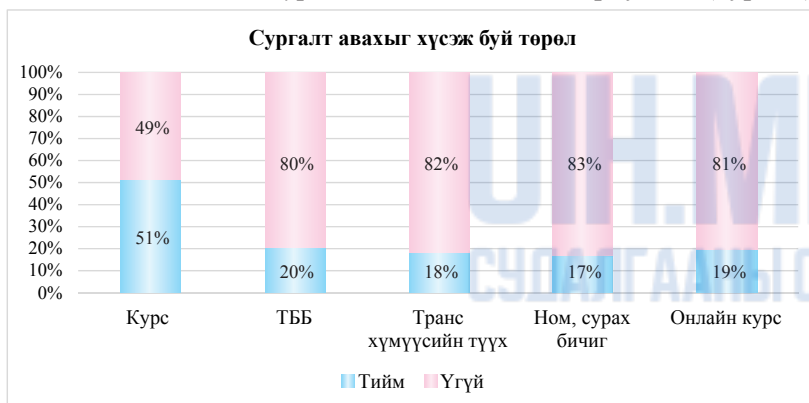


Зураг 7 Хүйсийн тавгүйцэл гэх нэр томъёог сонсож байсан эсэх



Зураг 8 Транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар сургалтын хэрэгцээ

Судалгаанд хамрагдсан эмч нарын 51% “транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлыг албан ёсны боловсролын хөтөлбөрийн курс хэлбэрээр заах” нь ОНОВЧТОЙ гэж үзсэн бол 20% “төрийн бус байгууллагын зохион байгуулж буй сургалт”, 18% “транс* хүмүүсийн өөрсдийнх нь түүхийг сонсох”, 17% “ном, сурах бичиг”, 19% “онлайн курс” ОНОВЧТОЙ гэж хариулжээ (Зураг 9).



Зураг 9 Сургалт авахыг хүсч буй төрөл

Эмч нарын тоон судалгааны үр дүнгийн статистик ач холбогдол

Эмч нарын “*транс* олон нийтийн талаарх ерөнхий ойлголт*”, “*транс* олон нийтийн ЭМОХ*”, “*эрхзүйн талаарх ойлголт хандлага болон эмч нарын сургалтын хэрэгцээ*” зэргийг тодотгох асуултуудыг боловсролын түвшинтэй нь хамааруулан судлахад: “*Би транс* хүмүүсийн талаар ерөнхий мэдээлэлтэй*” ($p = 0.029$), “*Би транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй*” ($p = 0.031$), “*Хэрвээ та үйлчлүүлэгчээ транс* хүн байж магадгүй гэж бодвол түүнээс хүйсийн баримжааг нь хэрхэн зөв зүйтэйгээр асуухаа мэднэ*” ($p = 0.001$), “*Транс* хүмүүсийн эрхийг хязгаарласан зүйл байх ёсгүй*” ($p = 0.037$), гэсэн хариултууд нь оролцогчдын “*боловсролын түвшинтэй*” статистик АЧ ХОЛБОГДОЛ бүхий хамааралтай байна. (Хүснэгт 3)

Өөрөөр хэлбэл магистр болон доктор зэрэгтэй иргэд доор дурдсан мэдэгдлүүдтэй илүү САНАЛ НИЙЛЭХ буюу ЭЕРЭГ хандлагатай байна. Жишээ нь магистр болон доктор зэрэгтэй эмч нар “*Би транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй*” гэсэн мэдэгдэлтэй бакалаврын зэрэгтэй эмч нартай харьцуулахад 1.2 (95% CI: 1.00 - 1.63) дахин илүү, “*Транс* хүмүүсийн эрхийг хязгаарласан зүйл байх ёсгүй*” гэсэн мэдэгдэлтэй 1.8 (95% CI: 1.00 - 3.40) дахин илүү САНАЛ НИЙЛСЭН ба *Хэрвээ та үйлчлүүлэгчээ транс* хүн байж магадгүй гэж бодвол түүнээс ХБ-г нь хэрхэн зөв зүйтэйгээр асуухаа мэднэ*” асуултад бакалаврын зэрэгтэй эмч нартай харьцуулахад 1.5 (95% CI: 1.16 - 2.07) дахин илүү хэрхэн асуухаа МЭДНЭ гэж хариулсан байна. Үүнээс үзэхэд боловсролын зэрэг ахих тусам эмч нар транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар илүү мэдлэгтэй, эерэг хандлагатай байх магадлалтай байна.

Хүснэгт 3 Эмч нарын мэдлэг, хандлага ба боловсролын зэргийн хоорондын хамаарал

Таны боловсролын дээд зэрэг	Баклавр n	Магистр ба түүнээс дээш n	P value
Би транс* хүмүүсийн талаар ерөнхий мэдээлэлтэй.			
Санал нийлсэн	114	65	0.029
Санал нийлээгүй	59	17	
Би транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй.			
Санал нийлсэн	62	41	0.031
Санал нийлээгүй	111	41	
Бэлгийн чиг баримжаа, хүйсийн баримжаа хоёр нь 2 тусдаа ойлголт мөн.			
Санал нийлсэн	34	48	0.912
Санал нийлээгүй	73	100	
Транс* хүмүүст эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд надад тухгүй байх болно.			
Санал нийлсэн	27	11	0.646
Санал нийлээгүй	146	71	
Үйлчлүүлэгчийг анх хараад ямар хүйсийн баримжаатай бол гэж боддог.			
Санал нийлсэн	41	26	0.175
Санал нийлээгүй	132	56	
Хэрвээ та үйлчлүүлэгчээ транс* хүн байж магадгүй гэж бодвол түүнээс хүйсийн баримжааг нь хэрхэн зөв зүйтэйгээр асуухаа мэднэ.			
Санал нийлсэн	65	49	0.001
Санал нийлээгүй	108	33	

Таны хувьд үйлчлүүлэгчийн хүйсийн баримжааг мэдэх нь эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал ач холбогдолтой.

Санал нийлсэн	83	41	0.763
Санал нийлээгүй	90	41	

Таны хувьд үйлчлүүлэгчийн бэлгийн чиг баримжааг мэдэх нь эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал ач холбогдолтой.

Санал нийлсэн	72	40	0.282
Санал нийлээгүй	101	42	

Транс* хүмүүс бол нийгэмд хувь нэмрээ оруулдаг нийгмийн нэг хэсэг мөн.

Санал нийлсэн	115	61	0.202
Санал нийлээгүй	58	21	

Эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ, эрх:

Транс* хүмүүст эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ болон эрсдлүүд бий.

Санал нийлсэн	137	64	0.835
Санал нийлээгүй	36	18	

Транс* хүмүүст хүйсийн шилжилт нь чухал асуудал.

Санал нийлсэн	93	51	0.204
Санал нийлээгүй	80	31	

Транс* хүмүүс бусад хүмүүстэй яг адил эрүүл мэндийн чанартай үйлчилгээ хүртэх эрхтэй.

Санал нийлсэн	173	74	0.532
Санал нийлээгүй	14	8	

Транс* хүмүүсийн эрхийг хязгаарласан зүйл байх ёсгүй.

Санал нийлсэн	130	71	0.037
Санал нийлээгүй	43	11	

Транс* хүмүүс өөрсдийн мэдэрч буй хүйснийхээ хувцсыг өмсөж олон нийтэд өөрийгөө илэрхийлэх эрхтэй.

Санал нийлсэн	115	62	0.139
Санал нийлээгүй	58	20	

Монгол Улсад транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний стандарт, эрх зүйн орчин шаардлагатай

Санал нийлсэн	99	53	0.553
Санал нийлээгүй	64	29	

Сургалтын хэрэгцээ

Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээг судлах хүсэлтэй.

Санал нийлсэн	67	39	0.181
Санал нийлээгүй	106	43	

Надад транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээнд таарсан, хүртээмжтэй үйлчилгээ үзүүлэхэд мэдлэгээ сайжруулах шаардлага байна.

Санал нийлсэн	115	62	0.139
Санал нийлээгүй	58	20	

Эмч нарын “транс* олон нийтийн талаарх ерөнхий ойлголт”, “транс* олон нийтийн ЭМОХ”, “эрхзүйн талаарх ойлголт хандлага болон эмч нарын сургалтын хэрэгцээ” зэргийг тодотгох асуултуудыг эзэмшсэн “Боловсролын хөтөлбөрт транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан байсан эсэхтэй” хамаатуулан судлахад Би транс* хүмүүсийн талаар ерөнхий мэдээлэлтэй” ($p=0.000$), “Би транс* хүмүүсийн

эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй” ($p=0.000$), “Бэлгийн чиг баримжаа, хүйсийн баримжаа хоёр нь 2 тусдаа ойлголт мөн” ($p=0.038$), “Үйлчлүүлэгчийг анх хараад ямар хүйсийн баримжаатай бол гэж боддог” ($p=0.026$), “Хэрвээ та үйлчлүүлэгчээ транс* хүн байж магадгүй гэж бодвол түүнээс хүйсийн баримжааг нь хэрхэн зөв зүйтэйгээр асуухаа мэднэ” ($p=0.000$), “Транс* хүмүүс бол нийгэмд хувь нэмрээ оруулдаг нийгмийн нэг хэсэг мөн” ($p=0.023$), “Монгол Улсад транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн ЭМТҮ-ий стандарт, эрх зүйн орчин шаардлагатай” ($p=0.021$), “Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээг судлах хүсэлтэй” ($p=0.001$), гэсэн хариултууд нь эмч нарын эзэмшсэн боловсролын хөтөлбөрт транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан эсэхтэй статистикийн АЧ ХОЛБОГДОЛТОЙ байна (Хүснэгт 4).

Боловсролын хөтөлбөрт нь транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан эмч нар хөтөлбөрт нь багтаагүй гэж хариулсан эмч нартай харьцуулахад “Би транс* хүмүүсийн талаар ерөнхий мэдээлэлтэй” гэх мэдэгдэлтэй 4.6 (95% CI: 1.93 - 10.79) дахин илүү, “Би транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй” гэх мэдэгдэлтэй 2.6 (95% CI: 1.68 - 3.87) дахин илүү, “Транс* хүмүүс бол нийгэмд хувь нэмрээ оруулдаг нийгмийн нэг хэсэг мөн” гэх мэдэгдэлтэй 1.8 (95% CI: 1.04 - 3.09) дахин илүү, “Хэрвээ та үйлчлүүлэгчээ транс* хүн байж магадгүй гэж бодвол түүнээс хүйсийн баримжааг нь хэрхэн зөв зүйтэйгээр асуухаа мэднэ” гэх мэдэгдэлтэй 2.1 (95% CI: 1.40 - 3.05) дахин илүү САНАЛ НИЙЛСЭН байна.

Түүнчлэн боловсролын хөтөлбөрт нь транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан эмч нар хөтөлбөрт нь багтаагүй гэж хариулсан эмч нартай харьцуулахад “Транс* хүмүүс бол нийгэмд хувь нэмрээ оруулдаг нийгмийн нэг хэсэг мөн” гэх мэдэгдэлтэй 1.8 (95% CI: 1.04 - 3.09) дахин илүү, “Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн ЭМОХ-г судлах хүсэлтэй”

гэх мэдэгдэлтэй 1.6 (95% CI: 1.16 - 2.20) дахин илүү, “Монгол Улсад транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн ЭМТҮ-ий стандарт, эрх зүйн орчин шаардлагатай” гэх мэдэгдэлтэй 1.7 (95% CI: 1.04 - 2.68) дахин илүү САНАЛ НИЙЛСЭН хариулт өгчээ. Энэхүү статистик хамаарлыг дүгнэж үзвэл боловсролын хөтөлбөрт нь транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан эмч нар хөтөлбөрт нь багтаагүй эмч нартай харьцуулахад илүү мэдлэгтэй, дахин судлах хүсэлтэй, эерэг хандлагатай байна.

Хүснэгт 4 Эмч нарын мэдлэг, хандлага болон эзэмшсэн боловсролын хөтөлбөрийн агуулгын хамаарал

Таны эзэмшсэн боловсролын хөтөлбөрт транс*хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан байсан уу?	Тийм n	Үгүй n	P value
Би транс* хүмүүсийн талаар ерөнхий мэдээлэлтэй.			
Санал нийлсэн	5	122	0.000
Санал нийлээгүй	57	71	
Би транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй.			
Санал нийлсэн	45	58	0.000
Санал нийлээгүй	17	135	
Бэлгийн чиг баримжаа, хүйсийн баримжаа хоёр нь 2 тусдаа ойлголт мөн.			
Санал нийлсэн	43	105	0.038
Санал нийлээгүй	19	88	
Транс* хүмүүст эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд надад тухгүй байх болно.			
Санал нийлсэн	11	27	0.470
Санал нийлээгүй	51	166	
Үйлчлүүлэгчийг анх хараад ямар хүйсийн баримжаатай бол гэж боддог.			
Санал нийлсэн	23	44	0.026
Санал нийлээгүй	39	149	

Хэрвээ та үйлчлүүлэгчээ транс* хүн байж магадгүй гэж бодвол түүнээс хүйсийн баримжааг нь хэрхэн зөв зүйтэйгээр асуухаа мэднэ.

Санал нийлсэн	43	71	0.000
Санал нийлээгүй	19	122	

Таны хувьд үйлчлүүлэгчийн хүйсийн баримжааг мэдэх нь эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал ач холбогдолтой.

Санал нийлсэн	31	93	0.804
Санал нийлээгүй	31	100	

Таны хувьд үйлчлүүлэгчийн бэлгийн чиг баримжааг мэдэх нь эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал ач холбогдолтой.

Санал нийлсэн	30	82	0.415
Санал нийлээгүй	32	111	

Транс* хүмүүс бол нийгэмд хувь нэмрээ оруулдаг нийгмийн нэг хэсэг мөн.

Санал нийлсэн	50	126	0.023
Санал нийлээгүй	12	67	

Эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ, эрх:

Транс* хүмүүст эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ болон эрдлүүд бий.

Санал нийлсэн	53	148	0.140
Санал нийлээгүй	9	45	

Транс* хүмүүст хүйсийн шилжилт нь чухал асуудал.

Санал нийлсэн	43	111	0.097
Санал нийлээгүй	19	82	

Транс* хүмүүс бусад хүмүүстэй яг адил эрүүл мэндийн чанартай үйлчилгээ хүртэх эрхтэй.

Санал нийлсэн	60	173	0.082
Санал нийлээгүй	2	20	

Транс* хүмүүсийн эрхийг хязгаарласан зүйл байх ёсгүй.

Санал нийлсэн	54	147	0.067
Санал нийлээгүй	8	46	

Транс* хүмүүс өөрсдийн мэдэрч буй хүйсийнхээ хувцсыг өмсөж олон нийгэд өөрийгөө илэрхийлэх эрхтэй.

Санал нийлсэн	41	126	0.062
Санал нийлээгүй	11	67	

Монгол Улсад транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний стандарт, эрх зүйн орчин шаардлагатай.

Санал нийлсэн	47	115	0.021
Санал нийлээгүй	15	78	

Сургалтын хэрэгцээ

Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээг судлах хүсэлтэй.

Санал нийлсэн	37	69	0.001
Санал нийлээгүй	25	124	

Надад транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээнд таарсан, хүртээмжтэй үйлчилгээ үзүүлэхэд мэдлэгээ сайжруулах шаардлага байна.

Санал нийлсэн	46	131	0.348
Санал нийлээгүй	16	62	

Эмч нарын “транс* олон нийтийн талаарх ерөнхий ойлголт”, “транс* олон нийтийн ЭМОХ”, “эрхзүйн талаарх ойлголт хандлага” зэргийг тодотгох асуултуудыг эмч нарын насны бүлэгтэй хамааруулан судалж үзэхэд зөвхөн “Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн ЭМОХ-г судлах хүсэлтэй” ($p=0.017$) гэсэн мэдэгдэл нь оролцогчдын настай статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай байсан байна. Өөрөөр хэлбэл 35-аас доош насны залуу үеийн эмч нар 35-аас дээш насны эмч нартай харьцуулахад 1.3 (95% CI: 1.04 - 1.60) дахин илүү “Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн ЭМОХ-г судлах хүсэлтэй” гэж хариулсан байна.

Хүснэгт 5 Эмч нарын мэдлэг, хандлага болон насны хоорондын хамаарал

Таны нас	35 \geq n	35< n	P value
Би транс* хүмүүсийн талаар ерөнхий мэдээлэлтэй.			
Санал нийлсэн	83	96	0.811
Санал нийлээгүй	34	42	
Би транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй.			
Санал нийлсэн	51	52	0.338
Санал нийлээгүй	66	86	
Бэлгийн чиг баримжаа, хүйсийн баримжаа хоёр нь 2 тусдаа ойлголт мөн.			
Санал нийлсэн	74	74	0.121
Санал нийлээгүй	43	64	
Транс* хүмүүст эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд надад тухгүй байх болно.			
Санал нийлсэн	17	21	0.878
Санал нийлээгүй	100	117	
Үйлчлүүлэгчийг анх хараад ямар хүйсийн баримжаатай бол гэж боддог.			
Санал нийлсэн	32	35	0.719
Санал нийлээгүй	85	103	

Хэрвээ та үйлчлүүлэгчээ транс* хүн байж магадгүй гэж бодвол түүнээс хүйсийн баримжааг нь хэрхэн зөв зүйтэйгээр асуухаа мэднэ.

Санал нийлсэн	54	60	0.668
Санал нийлээгүй	63	78	

Таны хувьд үйлчлүүлэгчийн хүйсийн баримжааг мэдэх нь эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал ач холбогдолтой.

Санал нийлсэн	59	65	0.596
Санал нийлээгүй	58	73	

Таны хувьд үйлчлүүлэгчийн бэлгийн чиг баримжааг мэдэх нь эмнэлгийн үйлчилгээ үзүүлэхэд чухал ач холбогдолтой.

Санал нийлсэн	48	64	0.391
Санал нийлээгүй	69	74	

Транс* хүмүүс бол нийгэмд хувь нэмрээ оруулдаг нийгмийн нэг хэсэг мөн.

Санал нийлсэн	76	100	0.196
Санал нийлээгүй	41	38	

Эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ, эрх:

Транс*хүмүүст эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээ болон эрсдлүүд бий.

Санал нийлсэн	88	113	0.194
Санал нийлээгүй	29	25	

Транс хүмүүст хүйсийн шилжилт нь чухал асуудал.

Санал нийлсэн	67	77	0.814
Санал нийлээгүй	50	61	

Транс* хүмүүс бусад хүмүүстэй яг адил эрүүл мэндийн чанартай үйлчилгээ хүртэх эрхтэй.

Санал нийлсэн	109	124	0.349
Санал нийлээгүй	8	14	

Транс* хүмүүсийн эрхийг хязгаарласан зүйл байх ёсгүй.

Санал нийлсэн	87	114	0.108
Санал нийлээгүй	30	24	

Транс* хүмүүс өөрсдийн мэдэрч буй хүйснийхээ хувцсыг өмсөж олон нийгэд өөрийгөө илэрхийлэх эрхтэй.

Санал нийлсэн	76	101	0.155
Санал нийлээгүй	41	37	

Монгол Улсад транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний стандарт, эрх зүйн орчин шаардлагатай.

Санал нийлсэн	67	95	0.056
Санал нийлээгүй	50	43	

Сургалтын хэрэгцээ

Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээг судлах хүсэлтэй.

Санал нийлсэн	58	48	0.017
Санал нийлээгүй	59	90	

Надад транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээнд таарсан, хүртээмжтэй үйлчилгээ үзүүлэхэд мэдлэгээ сайжруулах шаардлага байна.

Санал нийлсэн	78	99	0.381
Санал нийлээгүй	39	39	

Түүнчлэн эмч нарын транс* олон нийтийн талаарх ерөнхий ойлголт, транс* олон нийтийн ЭМОХ, эрх зүйн талаарх ойлголт хандлагыг эмч нарын ажилласан жилтэй хамааруулан судлахад зөвхөн “Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн ЭМОХ-г судлах хүсэлтэй” гэсэн мэдэгдэл статистик ач холбогдолтой ($P=0.004$) байсан байна. Өөрөөр хэлбэл 10 жилээс доош жил ажилласан залуу үеийн эмч нар 11 ба түүнээс дээш жил ажилласан эмч нартай харьцуулахад 1.4 (95% CI: 1.12 - 1.81) дахин илүү “Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн ЭМОХ-г судлах хүсэлтэй” гэж хариулсан байна.

ЭМЧ НАРЫН ЧАНАРЫН СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН:

Эмч нарын бүлгийн ярилцлагын үр дүн, дүгнэлт

Судалгааны багийн гишүүд 1) Транс* олон нийтийн талаарх ерөнхий ойлголт, БЧБ ба ХБ-ы ялгаа, 2) Транс* олон нийт эмнэлгийн үйлчилгээ авч чадаж байгаа эсэх, тэдний эмнэлгийн үйлчилгээ авах эрх зөрчигдөж байгаа талаар, 3) Трансжендэр хүмүүсийн хүйсийн шилжилтийн талаар 4) Транс* хүмүүстэй таарч үйлчилгээ үзүүлж байсан уу, сургалт хэрэгтэй юу? гэсэн үндсэн дөрвөн сэдвийн дагуу ярилцлагыг удирдан чиглүүлсэн. Улаанбаатар хотод байршилтай ЭХЭМҮТ, СЭМҮТ, “Хүрээ” амаржих газар, “Өргөө” амаржих газар, СБД-ийн ЭМТ, СХД-ийн ЭМТ зэрэг хоёр, гуравдугаар шатлалын сонгогдсон зургаан эрүүл мэндийн байгууллагаас тус бүрд 10 их эмчийн бүрэлдэхүүнтэй бүлгийн ярилцлага зохион байгууллаа.

Нэгдүгээр сэдэв:

“Транс* олон нийтийн талаарх ерөнхий ойлголт, БЧБ, ХБ-ы ялгаа” сэдвийн хүрээнд бүлгийн ярилцлагад оролцсон нийт 60 эмч нар эерэг болон сөрөг байр суурьтай гэсэн талцсан үзэл санаа илэрхийлсэн байна. Бүлгийн ярилцлагын үеэр 27 эмч транс* олон нийтийн талаар эерэг сэтгэгдэл, 11 эмч хүлээн зөвшөөрч ойлгох нь чухал, 8 эмч ерөнхий ойлголт, мэдлэгтэй, 6 эмч нийгэмд транс* олон нийтийг ялгаварлан гадуурхалт их байна, 2 эмч дэлхийн хөгжилтэй хөл нийлүүлэн эдгээр хүмүүсийг ойлгож хүндлэх хэрэгтэй гэсэн санаануудыг илэрхийлсэн байна. Зарим эерэг сэтгэгдлүүдийг эш татвал:

СБД ЭМТ, эмч А: “Нэгэнт л хүмүүс нь бодитоор байгаа тохиолдолд байх л болно. Бид хүлээн зөвшөөрч ойлгох л асуудал байна”

Өргөө амаржих газар, НЭМА П: “ЛГБТИ-ийн талаар ерөнхийдөө ойлголттой, хүйсийн ба бэлгийн чиг баримжаа нь хоёр өөр зүйл”

СЭМҮТ, эмч Н: “...цахим ертөнцөд эдгээр хүмүүсийг олон нийтийн сүлжээгээр доромжилж, хүний эрхийг зөрчиж байгаад эмзэглэдэг”

Хүрээ амаржих газар, ЭБЭ эмч Э: “Дэлхий өөрчлөгдөж байхад бид бас адилхан байх хэрэгтэй...”

Гэсэн хэдий ч эмч нарын тал орчим хувь нь сөрөг хандлагатай байсан бөгөөд 29 эмч сөрөг сэтгэгдэл, 9 эмч транс* байдал нь олдмол, уруу татагдсанаас болдог, 8 эмч үзэн ядсан, 3 эмч транс* олон нийтийг “биеэ үнэлэгчид*”, 3 эмч сэтгэл зүйн өөрчлөлттэй хүмүүс, 3 эмч бага насанд нь хүүхдийг анхаарах хэрэгтэй, 3 эмч транс* олон нийтийг БЗХӨ тараагчид гэсэн сэтгэгдэл илэрхийлжээ. Эдгээр сөрөг сэтгэгдлүүдээс эш татвал:

ЭХЭМҮТ, эмч А: “Би энэ талаар ямар ч ойлголт байхгүй, сонсохыг ч хүсдэггүй. Ийм хүмүүс байхгүй л байвал сайн байна.”

Өргөө амаржих газар, сэтгэл зүйч А: “...Ерөнхий боловсролын сургуульд нь сайн анхаарч, хэлж өгөх хэрэгтэй. Бие биедээ уруу татагдаж, даган дуурайж магадгүй. Сургуулийн нийгмийн ажилтан сайн ажиллах хэрэгтэй. Дэмжихгүй, гэхдээ мэргэжлийн дагуу үйлчилгээ үзүүлэхдээ татгалзахгүй.”

ЭХЭМҮТ, эмч А: “Ийм хүмүүсийг байгалийн шалгарлаар хорвоогоос зайлаасай гэж боддог”

СХД ЭМТ, эмч С: “Ийм хүмүүс өөрсдөө их муухай ааш араншинтай, сэтгэл зүйн хувьд өөрчлөлттэй хүмүүс байдаг гэж ойлгодог”

СБД ЭМТ, ЭБЭ эмч О: “Энэ хүмүүсийг үзлэгт оруулж бэлгийн замын халдварт өвчний шинжилгээ өгүүлж байх хэрэгтэй, ДОХ-ын тараагч нь эд нар гээд байдаг биз дээ.”

Хоёрдугаар сэдэв:

“Транс* олон нийт эмнэлгийн үйлчилгээ авч чадаж байгаа эсэх, тэдний эмнэлгийн үйлчилгээ авах эрх зөрчигдөж байгаа талаар ярилцах үеэр дийлэнх оролцогчид эмч хүний тангараг өргөсөн учир ялгаварлан гадуурхахгүй, стандартын дагуу ТҮ үзүүлэх болно гэжээ. 9 удаа “Транс* олон нийт хүртээмжтэй

ЭМТҮ авч чадахгүй байгаа, 6 удаа сөрөг хандлагатай, 6 удаа эерэг хандлагатай, 6 удаа эдгээр хүмүүст зориулсан цогц ЭМТҮ үзүүлдэг байгууллага байх шаардлагатай гэсэн санаануудыг эмч нар дурдсан байна.

СБД ЭМТ, эмч А: “Яг эмнэлэг дээр бол бид стандартын дагуу мэргэжил тус бүрийн үйлчилгээг үзүүлдэг. Өөр газар л эрх нь зөрчигддөг байх.”

Хүрээ амаржих газар, эмч Т: “Бид сайн мэдэхгүйгээсээ болоод сэтгэлд хүрсэн үйлчилгээ үзүүлж чадахгүй байгаа нь тодорхой”

ЭХЭМҮТ эмч А: “Ийм хүмүүстэй таарч байгаагүй, таарвал таагүй хандах байх”

Өргөө амаржих газар, ЭБЭ эмч М: “Манай төрөхөөр ирдэггүй байх. Ирсэн тохиолдолд эмч хүний ёсоор хандах ёстой”

СЭМҮТ, эмч Д: “Цогц үйлчилгээг эдгээр хүмүүс бол авч чадахгүй. Бид өөрсдийн мэргэжлийн дагуу тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг.”

Гуравдугаар сэдэв:

Хүйсийн шилжилтийн талаар эмч нарын байр суурь ойлголтын талаар ярилцахад *“тухайн хүний сонголт, ойлгох хэрэгтэй, төрөлхийн”* гэх зэрэг эерэг хандлага бүхий хариулт 6 удаа давтагдсан бол хүйсийн шилжилтийн асуудалд сөрөг байр суурьтай гэсэн санаа 11 удаа давтагдсан байв.

ЭБЭ эмч Ж: Хүйсийн шилжилт гэдэг нь хувь хүний өөрийнх нь сонголт гэж боддог.

Сэтгэлзүйч А: Миний хувьд сөрөг байдаг. Хүйсийн шилжилт хийлгэхээс сэргийлэх ажил хийх хэрэгтэй гэж боддог.

Хүйсийн шилжилтийн эмчилгээ хийхэд тулгарч буй бэрхшээл, асуудлыг хөндөн ярилцахад энэ талаар баталгаагүй эмчилгээ өөрсдөө дур мэдэн хийж байна, “Стандарт хэрэгтэй” гэсэн санаа 21 удаа, “Баталгаат эмнэлэг хэрэгтэй” гэсэн санаа 3 удаа давтагдсан байв.

Эмч Г: ...Хүйсийн шилжилтийн талаарх эмчилгээ нь их хэцүү, бидэнд мэдэхгүй асуудал юм. Хаана үзүүлж яаж эмчлүүлэхийг нь зааж стандарт гаргавал зүгээр байх.

СХД эмч Л: Монголд эмчилгээний асуудал нь ярвигтай хүнд асуудал ш дээ. Хэнд хандаж хаана эмчилгээ хийлгэх нь тодорхойгүй. Мэс засал эмчилгээ нь баталгаатай, найдвартай гормон эмчилгээ нь стандарттай, лаборатори нь баталгаатай стандарттай байх хэрэгтэй. Яг ийм үйлчилгээтэй эмнэлэг би л лав сонсоогүй.

СЭМҮТ-ийн эмч Г: ...Манай төвийг түшиглээд эмчилгээний цогц баг байгуулах нь зөв гэж боддог. Дотоод шүүрлийн ба урологийн эмч энд хэрэгтэй байгаа юм. Эмч нарын багийн холбоогүйгээс гормон эмчилгээг дур мэдэн хийцгээж байна. Нэр хаяггүй хятад эмийг дур мэдэн хэрэглэж байна..

Түүнчлэн эмч нарын зүгээс транс* олон нийтийг хүйсийн шилжилтэнд орох шийдвэрээ зөв гаргах хэрэгтэй, мэс засалд орох бичиг авах гэж л ирдэг гэсэн санаа тус бүр 2 удаа давтагдсан байна.

СЭМҮТ эмч Н: Шилжилтийн эмчилгээ нь их ярвигтай асуудал юм. Шийдвэрээ л зөв гаргах хэрэгтэй. Гэтэл транс* хүмүүс өөрсдөө шийдвэрээ гаргачихаад шууд л мэс засалд орно гээд ирдэг.

СЭМҮТ эмч Г: Шилжих эмчилгээ хийлгэхийн өмнө шийдвэрээ зөв гаргахад бэлэн үү? гэсэн асуудал байгаа юм. Үүнд хамгийн гол нь санхүү байдаг. Сэтгэл засал хийлгээд 1 жил харах хэрэгтэй. Хувцаслалтаараа 1 жил дасан зохицдог.

Бүлгийн ярилцлагад оролцсон зарим эмч нар хүйсийн шилжилтийн асуудлыг огт мэдэхгүй байсан бол зарим нь энэ талаар хэвшмэл буруу ойлголттой байсан байна.

Эмч В: Хүчирхийлэлд автсаны улмаас зарим хүмүүс хүйсээ солиулдаг гэж сонссон

СБДЭМТ, эмч У: “Ийм хүмүүс төрөөд байгаа нь хоол унднаас болдог гээд байдаг. Гормоноор тарьсан тахианы мах идсэнээс болж эрчүүд эмэгтэй шинжтэй болоод байгаа юм биш үү”

Дөрөвдүгээр сэдэв:

Уг сэдвийн хүрээнд бүлгийн ярилцлагад оролцсон эмч нарын ихэнх нь хүйсийн шилжилтийн үеийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаагүй бөгөөд үзүүлж байсан эмч нар нь СЭМҮТ-ийн сэтгэцийн эмч нар байсан байна.

СЭМҮТ, Эмч Г: Энд тайвшруулах, сэтгэл заслын бас шинж тэмдгийн эмчилгээ хийдэг.

Түүнчлэн энэ сэдвийн хүрээнд сургалт шаардлагатай байна гэсэн санаа 27 удаа давтагдсан байна.

СХД ЭБЭ эмч Э:.. Бидэнд сургалт хэрэгтэй байна. Эмчилгээ, оношилгоо зөвлөгөө өгөх талаар сургалтанд хамрагдах ёстой. Тэгэхгүй бол бид тусламжаа зөв үзүүлж чадахгүй

СХД сэтгэцийн эмч А: Сургалтыг бүх хүнд явуулах хэрэгтэй. Эмнэлгийн бүх ажилчид ойлголттой эерэг хандлагатай байх хэрэгтэй.

ЭХЭМҮТ эмч Ө: Энэ талын боловсрол бидэнд хэрэгтэй. Одоо бол ойлголт муу байна.

Харин сургалтын асуудлаар сөрөг байр суурьтай байна гэсэн санаа 2 удаа давтагдсан байна.

ЭХЭМҮТ эмч А: Ийм хүмүүстэй таарч байгаагүй, сургалтад хамрагдах дуртай биш, хол явахыг бодно. Хүүхдүүдээ хол байлгахыг хичээнэ.

Эмч нарын ганцаарчилсан ярилцлагын үр дүн, дүгнэлт

Эмч нарын ганцаарчилсан ярилцлагыг СЭМҮТ, ЭХЭМҮТ, Өргөө амаржих газар, Хүрээ амаржих газар, СХД-ийн ЭМТ, СБД-ийн ЭМТ тус бүр 1 эмч сонгон авч явууллаа. Ганцаарчилсан ярилцлагад нярайн эмч, ЭБЭ эмч, мэс заслын эмч, дотоод шүүрлийн эмч, НЭМА, сэтгэцийн эмч гэсэн салбарын төлөөллүүд оролцлоо.

Нэгдүгээр сэдэв болох Транс* олон нийтийн талаарх оролцогчдын ерөнхий хандлагыг дүгнэж үзэхэд Эерэг утгатай санаанууд болох ойлгохыг хичээдэг- 4 удаа, нийгмийн нэг хэсэг мөн-5 удаа, төрөлхийн-2 удаа давтагджээ.

Эмч Ц:.....Хувь хүний мэдлэгийн түвшинээс болоод өөр өөр байдаг. Жишээ нь: энэ төрмөл байдаг юмаа, энийг өөрчлөх боломжгүй, хүн чинь цаанаасаа энэ чинь хүсээд төрж байгаа зүйлийг бид нар өөрчлөх боломжгүй багаас нь илэрч байхад мэдээгүй, анзаараагүй, ойлгоогүйгээс болоод асуудал үүсдэг. Зарим хүмүүс мэддэггүй болохоор хүлээн зөвшөөрдөггүй. Мэдлэгтэй хүн дэмждэггүй ч гэсэн хүлээн зөвшөөрдөг, сөрөг хандлага гаргадаггүй.

Эмч Э: ...Нэг их сөрөг бодол байдаггүй. Нийгэмд байх ёстой гэж ойлгосон. Урьд нь бид нарыг залуу байхад энэ талын ойлголт аягүй буруу байлаа...

Харин энэ талаар сөрөг утгатай санаанууд болох ген, гормон, удамшлын зүйл нөлөөлж байгаа, олдмол, хамт олонтойгоо энэ талаар ярилцаж байгаагүй, таагүй хандах байх гэсэн санаанууд 1-2 удаа давтагдсан байв.

Эмч А: Ер нь сөрөг хандлагатай. Яг одоо ЭМ-ийн салбарыг авч яваа хүмүүс нь настай хүмүүс. Социализмын үеийн. Миний үеийн 80-аад оныхон одоо л орж ирж байна. 90 оныхон болоогүй байгаа, одоо л гарч ирж байна.

Оролцогчдын транс* олон нийтийн талаар ерөнхий мэдлэг ойлголтыг шалгах зорилгоор БЧБ гэж юу вэ?, ХБ гэж юу вэ?, БЧБ болон ХБ хоёр хоорондоо ялгаатай эсэх, Трансжендэр, интерсекс хоёр ялгаатай юу? зэрэг асуултыг асуухад ер нь энэ талаар мэдлэг муутай гэж 5 удаа, тодорхой мэдлэгтэй гэсэн санаа 1 удаа давтагджээ. БЧБ гэж бэлгийн сонирхол гэсэн санаа 3 удаа давтагдсан бол ХБ гэдгийг эр эм 2 хүйс, сайн мэдэхгүй, ойлгохгүй гэж ихэнх нь хариулсан бөгөөд “Өөрийгөө эрэгтэй гэж мэдэрч байна уу, эмэгтэй гэж мэдэрч байна уу” гэдгийг хэлнэ гэж 1 оролцогч хариулжээ. БЧБ болон ХБ хоёр хоорондоо ялгаатай эсэх дээр ялгаатай гэсэн санаа 6 удаа давтагдсан бөгөөд Хүйсийн тавгүйцэлийг тодорхой хэмжээгээр ойлгож байгаа 4, мэдэхгүй огт ойлгохгүй 2, Трансжендэр, интерсекс хоёрын ялгааг сайн мэдэхгүй 3 удаа тус тус давтагдсан байна.

Судлаач: Хүйсийн тавгүйцэл гэж юу вэ?

Эмч Б: Би тэрийг ойлгохгүй байна. Юу гэж өөрөө бодож байна уу гэхээр, жишээлбэл би эмэгтэй хирнээ тэрийг хүлээн зөвшөөрөхгүй, миний оюун санаа бие хоёр зөрчилдөхийг хэлэх болов уу л гэж бодож байна.

Эмч А: Мэдэхгүй. Ёстой хариулж мэдэхгүй юм байна.

Хоёрдугаар сэдвийн хүрээнд судалгаанд оролцогчдоос транс* олон нийтийн ерөнхий ЭМТҮ үзүүлэхэд ямар хандлагатай байдгийг тодруулахад эерэг буюу Транс* хүмүүс бусад хүмүүстэй яг адил эрүүл мэндийн чанартай үйлчилгээ хүртэх эрхтэй гэж бүх оролцогчид хариулсан. Мөн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд БЧБ болон ХБ хамаатай эсэхэд өвчний шалтгаан онош тогтоох, эмчилгээнд хэрэгтэй байвал хэрэгтэй гэсэн санаа 4 удаа давтагджээ.

Эмч Ц: Зөвлөгөө өгөхөд их хэрэгтэй. Эмэгтэй хүнд гэхэд биологийн хүйсэнд нь тохирсон зөвлөгөө өгөх хэрэгтэй болдог. Би ихэвчлэн өсвөр насны охидуудтай ажилладаг, өсвөр насанд охидуудад гардаг өөрчлөлтүүдийг нь хэлж өгдөг. Хөвгүүдэд ч гэсэн тэгж зөвлөгөө өгдөг. Тэгэхлээр бэлгийн чиг баримжааг нь мэдэж байж зөв тусламж үйлчилгээ үзүүлнэ. Өөрийнх нь хүсээгүй зөвлөгөөг өгөөд байвал сэтгэл ханамж муу байна.

Эмч Б: Үйлчлүүлэгчийн ХБ мэдэх нь маш чухал. Эмэгтэй хүн гэхэд өндгөвч, даавар, өвчлөлт гээд бүх зүйл өөр. Жишээ нь эрэгтэй хүн ороод ирэхэд биений юм ярихгүй нь тодорхой. Тиймээс эмчилгээ хийхэд мэдэх нь маш чухалБЧБ-ы хувьд одоо нэг үйлчлүүлэгч байгаа, цус алдсан, эмэгтэйчүүд талаас шалгаад шалтгааныг нь олж чадахгүй байсан. Гэтэл хоёулахаа байх нөхцөл бүрдээд өөрт нь тайлбарлаж өгөөд цус алдалтын чинь шалтгааныг би олж чадахгүй байна гээд хэлэхэд тэр хүн анусаараа бэлгийн харьцаанд орсон гэдгээ хэлсэн. Шал өөр зүйл болсон. Миний оношилгоо, эмчилгээ өөр болоод явсан. Тэгээд эмчлэх боломж бүрдсэн. Тийм учраас тэр бол ач холбогдолтой.

Өргөө амаржих газар П: Магадгүй би нүдний эмч байвал тэрийг мэдэх шаардлагагүй. Тэр хүний хараа нь БЧБ-тай ямар ч

хамаагүй. Бусад эмэгтэйчүүдийн, эрэгтэйчүүдийн өвчлөл, БЗХӨ -г эмчлэхэд БЧБ-г мэдэх нь зүйтэй.

Харин бусадтай л адил тул БЧБ, ХБ мэдэх шаардлагагүй гэсэн санаа 3 удаа давтагдсан байна.

Эмч А: Шашин шүтлэг, нас хүйс, зэрэг огт хамаагүй учир тэр хүн ямар байх нь хамаагүй. Тангараг өргөсөн учир эмч нарт хамаагүй.

Гуравдугаар сэдэв болох транс* олон нийтийн ЭМОХ, хүйсийн шилжилтийн талаар ярилцаж үзэхэд энэ талаар сайн ойлголт мэдлэг байхгүй гэж 6 эмчээс 4 нь хариулсан байна. Харин онцлог хэрэгцээ гэдэгт бэлгийн замын халдварт өвчин орно гэж нэг эмч хариулсан нь энэ талаар буруу ташаа, хангалтгүй ойлголттой байгаа нь харагдаж байна.

Судлаач: “Та транс хүмүүсийн хүйсийн шилжилтийн талаар ойлголттой юу?”*

Эмч Б: “Яг нарийн талаасаа мэдэхгүй. Мэргэжилтэй минь холбоотой гэдэг утгаараа, би одоо эмэгтэйчүүдийн мэс заслын тасаг гэдэг утгаараа, тэр чиглэлийг нь би сонирхож өөрөө бичлэг үзэж, ном сонин уншиж байсан болохоос биш тэр талаас нь сонирхож харж байгаагүй. Шулуун гэдэс болон загасны хальсаар үтрээгээ орлууж хийнэ гэсэн тиймэрхүү зүйл байдаг юм байна лээ. Тэр талаасаа сонирхож харж байсан.”

Хүйсийн шилжилт хийх шийдвэр гаргаж буй хүмүүсийн талаар сэтгэгдэл асуухад бүх эмч нар эерэг хандлагатай байсан ба хувь “хүний сонголт учир хүндлэх нь зөв” гэж хариулжээ. Гэсэн хэдий ч хүйсийн шилжилтэй холбоотой асуудлаар танаас эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахаар ирвэл та яах вэ гэж асуухад бүгд сөрөг хандлагатай хариуллаа. Сөрөг хандлагатай хариулсан гол шалтгаан нь ийм төрлийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эрх зүйн орчин бүрдээгүй, эмчилгээ, үйлчилгээний стандарт байхгүй учир хүндрэл учирна гэж эмч нар дурджээ. Харин зарим эмч нар ийм төрлийн үйлчилгээ үзүүлэхэд сэтгэл зүйн болон онолын бэлтгэл хангалтгүй байна гэж хариулжээ.

Судлаач: “Тань дээр гормон эмчилгээ хийлгэж байгаа хүн ирээд өндгөвчөө авахуулна гээд ороод ирвэл та яах вэ?”

Мэс заслын эмч А: “Өөрөө чиг баримжаагаа тодорхойлчихсон хүн биз дээ? Хууль зүйн орчноо уншина. Тэр орчин нь бүрдэж үү. Дараа нь ямар нэг хуулийн хариуцлага хүлээх эсэхийг харна. Одоогоор энэ мэдээлэл хаалттай байна. Хагалгаа хийж болно өөрийнх нь зөвшөөрлийн хуудсыг аваад, гэхдээ дараа нь хуулийн байгууллага энэ хүнд ийм алдаа гарсан гээд юм ярих юм бол яах вэ гэдэг талаар судалж байж хийж өгнө гэдгээ тайлбарлана. Шууд хагалгаа бол хийхгүй. Бүрдүүлэх материал нь цуглах ёстой.”

ЭБЭ эмч Б: “Би ер нь трансжендэр гэлтгүй өндгөвчид их хайртай, шууд авахад үнэхээр хэцүү санагдана. Насыг нь л харах байх. Ялангуяа нөхөн үржихүйн насны хүн бол. Цэвэршсэн хүн бол болно. Эмийн аргаар, дааврын аргаар зохицуулалт хийнэ гэвэл болно, шууд авахад бол чадахгүй байхаа. Манай монголчууд их цөөхөн, манай эмнэлгээр дүүрэн жирэмслэх гээд чадахгүй байгаа хүүхнүүд байдаг. Тэгэхэд өөрөө тийм гоё өндгөвчтэй байж түүнийгээ авахуулна гэхээр хайран санагдаж байна. Манай жижиж монголчууд өсөх ёстой гэж бодож байна. Тэр тал дээр би шүүмжлэлтэй хандаж байна. Тэр тал дээр би бэлэн биш байна. Сэтгэл зүйн хувьд дэмжиж байна.”

Судлаач : Тань дээр үйлчлүүлэгч хүйсийн шилжилтийн даавар эмчилгээ хийлгэмээр байна гээд ороод ирвэл яах вэ?

Дотоод шүүрлийн эмч Н: “Дааврын бэлдмэл чинь хамаагүй ууж болохгүй их хүчтэй бэлдмэл. Яахыг нь сайн мэдэхгүй л байна л даа. Тэгэхдээ шууд бол зөвшөөрөхгүй л гэж бодож байна. Стандарт ч юм уу удирдамж ч юм уу байхгүй шүү дээ. Ер нь зөвшөөрөхгүй л юм байна даа. Тэгэхээр эмчилгээ хийхэд хэцүү. Ямар тунгаар, ямар эмчилгээ хийхээ мэдэхгүй учраас.”

Хүйсийн шилжилттэй холбоотой тусламж үйлчилгээг хаана, хэн, ямар хэлбэрээр үзүүлбэл зохимжтой талаар асуухад эмч нар өөрсдийн ажиллаж буй эрүүл мэндийн байгууллагын шатлалыг илүү тохиромжтой гэж хариулсан байна.

Жишээ нь 3-р шатлалын эмнэлгийн эмч нар 3-р шатлалыг түшиглэсэн кабинет санал болгосон бол 2-р шатлалын эмч нар дүүргийн эмнэлэг дээр транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд тохирсон ЭМТҮ үзүүлэх бүрэн боломжтой гэж хариулжээ. Мөн аль нэг шатлалд хамааралгүй тусдаа цогц үйлчилгээ үзүүлдэг төв байвал зүгээр гэсэн санал гарсан бол үүний эсрэг байр суурийг өөр эмч илэрхийлжээ.

Эмч Ц: “3-р шатлалд түшиглэсэн нь дээр. Олон тусламж үйлчилгээг нэг дор авах боломж бүрдэнэ. Төв байгуулж тусад нь байх нь дэмий байх. Тусдаа байхаар бүр ялгаварлан гадуурхах зүйл болно. Гуравдугаар шатлалд кабинет байгуулаад, тэр чиглэлээр мэргэшсэн эмч нар маань бусад хүмүүстэй адилхан, хүмүүсийн дундуур тэр хүмүүстэй тусламж үйлчилгээг давхар үзүүлчихдэг чадвартай болох хэрэгтэй байх

ЭБЭ эмч Б: “Тэд нарын нарийн асуудлыг хариуцсан ядаж нэг кабинет Монголд байх ёстой гэж бодлоо. Зөвхөн ХӨСҮТ хариуцаж ажиллаж байгаа. Яагаад ЭХЭМҮТ нэг кабинет нээгээд, үндэсний хэмжээний том эмэгтэйчүүдэд зориулсан төв юм чинь, яагаад тэд нарын нарийн асуудлыг зохицуулдаг кабинеттай байж болохгүй гэж бодлоо. Гормон, даавар гэдгийг чинь тэр халдвартын эмч нар мэдэхгүй иш дээ. Бид нар өөрт тулгардаггүй болохоор хардаггүй юм байна л гэж бодлоо.

Дөрөвдүгээр сэдвийн хүрээнд транс* олон нийтийн ЭМОХ-тэй холбоотой сургалтад хамрагдаж байсан эсэх одоо буй сургалтын хэрэгцээ зэргийг эмч нараас асуусан. 6 эмч нар бүгд Монгол улсын АШУҮИС-ын бакалаврын зэрэг эзэмшсэн ба сургалтын хөтөлбөрт транс* олон нийтийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээтэй холбоотой сэдэв ороогүй гэж хариулжээ. Хоёр эмч нэгдүгээр курст ордог сэтгэл зүйн хичээл дээр бэлгийн цөөнхийн талаар “сэтгэцийн эмгэг” гэсэн утгаар товч үзсэн гэж хариулсан бол өөр нэг эмч СЭМҮТ-ийн резидентийн хөтөлбөрт мөн Өвчний олон улсын 10-р ангилал (ӨОУА 10)–ын дагуу “сэтгэцийн эмгэг” хэмээн заасан гэж хариулжээ.

ӨОУА 11-нь 2019 онд ДЭМБ-аас нээлтээ хийсэн бөгөөд үүнд транс* байдлыг “сэтгэцийн эмгэг” гэсэн ангиллаас хасан бэлгийн эрүүл мэнд гэсэн шинэ бүлэг нээн энэхүү ангилалд оруулсан билээ. 2022 он гэхэд ДЭМБ-ын гишүүн орнууд энэхүү ангиллыг орчуулан хэрэглээндээ оруулах үүрэг хүлээсэн. Иймд 2022 он гэхэд эрүүл мэндийн сургалтын хөтөлбөрүүдэд энэ талаар өөрчлөлт оруулж, багш сургагч нарт зориулсан арга зүйн сургалт орох шаардлага тулгарч байна.

Судалгаанаас үзэхэд ХӨСҮТ болон СЭМҮТ дотоод сургалт тогтмол зохион байгуулж бэлгийн болон хүйсийн цөөнхийн талаар ойлголт эмч болон эмнэлгийн ажилчиддаа өгдөг нь харагдлаа. Цаашлаад энэхүү хоёр эмнэлэг нь Монгол улсад буй бэлгийн цөөнх болон ЗЭМ, ЛГБТ төв зэрэг төрийн бус байгууллагуудтай түлхүү хамтарч ажилладаг нь ажиглагдлаа.

ЭХЭМҮТ, эх барихын эмч Б: “ХӨСҮТ бол ДОХ-той, тэмбүүтэй, бэлгийн цөөнх хүмүүст яг үйлчилдэг газар юм байна лээ. Тэгээд очингуут тэдний бэлгийн замын эмч нарт байнга сургалт, хичээлүүд явуулдаг юм байна лээ. Яг үнэндээ би трансжендэр гэдгийг Солонго гэж төсөөлдөг байсан. Би ер нь бол буруушаадаг байсан. Гэхдээ гендээ байдаг гэдгийг би тэнд очоод ойлгосон, тэр хүн өөрөө хүсээд маяглаад байгаа юм биш, яах аргагүй генийнх нь мутаци нь ийм байдаг гэдгийг ойлгосон. Бүр анагаах төгссөний дараа ойлгосон. Тэнд очоод миний харах өнцөг өөрчлөгдсөн. Хэрвээ би тэнд ажиллаагүй байсан бол ДОХ-той хүмүүсийг жигшидэг тийм байх байсан. Тэнд ажилласнаараа би хүнлэг болсон.”

Бусад байгууллагаас ярилцлагад оролцсон эмч нар транс* олон нийтийн ЭМОХ-ий талаар хувиараа судалж байгаагүй, транс* олон нийтэд үйлчилгээ үзүүлж байсан туршлага байхгүй, ойр орчимд таньдаг бэлгийн цөөнх хүн байхгүй гэж хариулжээ. Эдгээр эмч нар транс* олон нийттэй холбоотой мэдээллийг зөвхөн шар хэвлэл, интернет зэрэг мэдээллийн эх үүсвэрээс авдаг байна. Цаашид суралцах сонирхолтой юу гэсэн асуултад ажлын байрны тодорхойлолтод багтаагүй, үйлчилгээний стандарт,

эрх зүйн орчин бүрдээгүй, ийм үйлчлүүлэгч ирж байгаагүй гэсэн шалтгаануудаар суралцах сонирхол бага байна гэж хариулжээ.

Гэсэн хэдий ч ярилцлагад оролцсон бүх эмч нар транс* олон нийтийн ЭМОХ-ий талаар мэдээлэл маш бага, бүх шатны эмч нарт ерөнхий ойлголт өгөх сургалт шаардлагатай, цаашлаад хууль эрх зүйн орчин юуны өмнө бүрдэх ёстой зэрэг саналыг хэллээ. Бэлгийн цөөнхтэй тулж ажилладаг СЭМҮТ-ийн эмч цаашид энэ сэдвээр суралцах сонирхолтой гэж хариулжээ.

Эмч Ц: “Яг нарийн тулгамдаж буй асуудал, онцлогийг сайн мэдэхгүй байгаа учир тэр хүмүүст туламж үйлчилгээ үзүүлэхийн тулд судлах хэрэгтэй гэж үзэж байна, тэр хүмүүсээс илүү нээлттэйгээр асууж судлах хэрэгтэй, практик зүйлсийг тусгаж авах бодит амьдрал дээр ямар байдгийг сайн судлахгүй бол туламж үйлчилгээ чанартай хүргэж чадахгүй.”

Эмч Ц: “Сэтгэл зүйн онцлог, тулгамдсан асуудал, тэрийг ямар аргаар даван туулах боломжтой вэ, сэтгэл заслын ямар арга ашиглавал үр дүнтэй вэ гэдэг талаар сургалт авмаар байна.”

Эцэст нь сургалтыг ямар төрлийн хэлбэрээр авах нь зүйтэй вэ? гэдэг асуултад ганцаарчилсан ярилцлагад орсон бүх зургаан эмч нар “Транс* хүмүүсийн онцлог эрүүл мэндийн асуудлаар мэргэшсэн эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн зохион байгуулж буй курс” буюу бакалавр, магистрын хөтөлбөрийн курст оруулах нь зүйтэй гэж үзжээ. Мөн гурван эмч “Транс* асуудлаар ажилладаг төрийн бус байгууллагын зохион байгуулж буй богино сургалт”, хоёр эмч “Транс* хүмүүсийн өөрсдийн тухай хуваалцсан түүхээс” суралцах нь үр дүнтэй гэж хариулжээ.

Транс* иргэдээс авсан тоон судалгааны үр дүн

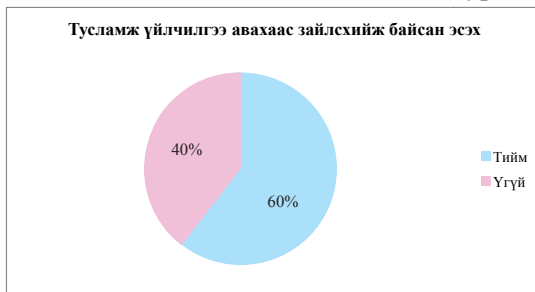
Транс* олон нийтийн хүн ам зүйн үзүүлэлтийг авч үзэхэд оролцогчдын дийлэнх нь төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс нь эмэгтэй байна. ХБ-ы хувьд трансжендэр олон нийт 44%, күйр (эрэгтэй, эмэгтэй гэх хүйсийн хоёр туйлд өөрсдийгөө багтааж үздэггүй эсвэл өөрийгөө аль аль хүйсэнд хамааруулж мэдэрдэг хүмүүсийн хувьд хэрэглэдэг олон улсын нэр томьёо) олон нийт 56%-ийг эзэлж байна. Оролцогчдын талаас илүү хувь нь 15-19 насныхан

байсан бол 40-өөс дээш насныхан хамгийн бага хувийг эзлэж байна. Боловсролын түвшинг авч үзвэл оролцогчдын 49% бүрэн дунд боловсролтой, 26% бакалаврын зэрэгтэй, 17% бүрэн бус дунд, 8% ТМС төгссөн байна. Түүнчлэн оролцогчдын дийлэнх нь орлогогүй (58%) байсан бөгөөд оролцогчдын тус бүр 11% нь 300,000₮> ба 900,001₮<, 12% 500,000₮-900,000₮, 8% 300,001₮-500,000₮-ийн орлоготой байсан байна. (Хүснэгт 6)

Хүснэгт 6 Транс* олон нийтийн хүн ам зүйн үзүүлэлт

Төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйс	n	%
Эрэгтэй	17	32%
Эмэгтэй	36	68%
Хүйсийн баримжаа		
Трансжендэр эмэгтэй	11	21%
Трансжендэр эрэгтэй	12	23%
Күйр	30	56%
Нас		
15-19	29	55%
20-24	13	24%
25-29	6	11%
30-34	2	4%
35-39	2	4%
40-44	1	2%
Боловсролын түвшин		
Бүрэн бус дунд	9	17%
Бүрэн дунд боловсрол	26	49%
Техник мэргэжлийн сургууль (ТМС)	4	8%
Бакалаврын зэрэг	14	26%
Орлогын түвшин		
Орлогогүй	31	58%
300,000₮>	6	11%
300,001₮-500,000₮	4	8%
500,001-700,000₮	3	6%
700,001₮-900,000₮	3	6%
900,001₮<	6	11%

Судалгаанд оролцсон транс* олон нийтийн олонх буюу 60% ЭМТҮ авахаас зайлсхийж байсан байна. (Зураг 10)



Зураг 10 ЭМТҮ авахаас зайлсхийж байсан эсэх

Судалгаанд оролцогчдын тусламж үйлчилгээ авахаас зайлсхийх гол шалтгаан нь “ЭМТҮҮ нар намайг ялгаварлан гадуурхана гэж айдаг”, “Би хаана хандахаа мэддэггүй”, “Надад яг ямар үйлчилгээ хэрэгтэй вэ гэдгээ мэдэхгүй / процессыг мэдэхгүй”, “Нийгмийн хандлагаас болоод”, Өөрийн транс* гэдгээ бусдад мэдэгдэхийг хүсдэггүй, эр үү, эм үү гэдгээс эхлээд хэцүү байдаг гэсэн байна. (Хүснэгт 7)

Хүснэгт 7 Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахаас зайлсхийж байсан шалтгаан

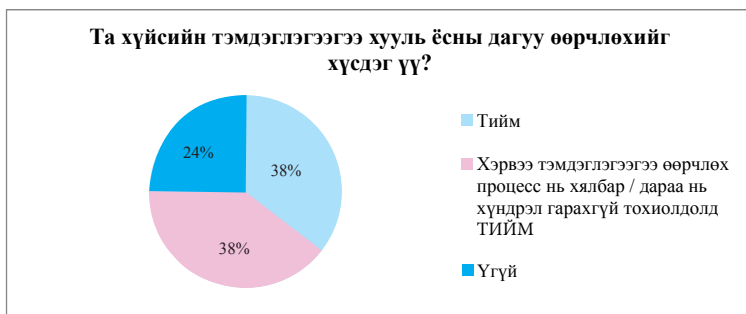
	n	%
ЭМТҮҮ нар намайг ялгаварлан гадуурхана гэж айдаг.	11	30.6%
ЭМТҮҮ нарын мэдлэг, мэргэжлийн чадварт итгэдэггүй.	8	22.2%
Би хаана хандахаа мэддэггүй.	16	44.4%
Надад яг ямар үйлчилгээ хэрэгтэй вэ гэдгээ мэдэхгүй/ процессыг мэдэхгүй.	13	36.1%
Нийгмийн хандлагаас болоод.	15	41.7%
Санхүүгийн бэрхшээлтэй тул тусламж үйлчилгээ авч чаддаггүй.	5	13.9%
Надад эрүүл мэндийн тусламж хэрэггүй/ хүсэхгүй байна.	2	5.6%
Би эмнэлэгт хандахаас айдаг.	5	13.9%
Өөрийн транс* гэдгээ бусдад мэдэгдэхийг хүсдэггүй.	11	30.6%
Эр үү, эм үү гэдгээс эхлээд хэцүү байдаг.	11	30.6%
Гэр бүл найз нөхдөөсөө айдаг.	4	11.1%

Оролцогчид транс* хүнийхээ хувьд ЭМТҮ авахад хамгийн их тулгардаг бэрхшээлд “Транс* хүмүүсийн талаар мэдлэг дутуу» (45.3%), “Зөв нэр болон хүйсийн төлөөний нэр хэрэглэхгүй байсан” (26.4%), “Зөвшөөрөлгүй миний хүйсийн баримжааны талаар бусдад хэлсэн” (18.9%), “Хэл амаар доромжлуулсан (орилж, хашгирсан)” (11,3%) эзэлж байсан. Мөн оролцогчдын 10 хүртэлх хувь нь “Сөрөг харилцаанаас нь болж ЭМТҮҮ-ийг солиход хүрсэн», “Сэтгэцийн болон эрүүл мэндийн тест өг гэж шахаж шаардсан”, “Заримдаа санаа зовоод эрэгтэй байдлаар тусламж үйлчилгээ авдаг байсан” гэж хариулжээ. Тэгсэн ч “эр үү? эм үү? гомо* юм уу? гэж их хэлдэг байсан» гэсэн хариулт өгсөн бол 5 хүртэлх хувь нь “эмчилгээ хийхээс татгалзсан, зориудаар/ санаатайгаар эмчилгээг удаашруулсан” гэсэн хариултыг өгчээ. Харин оролцогчдын 11.3% хүйсийн баримжаагаараа нийгэмшдэггүй байна. (Хүснэгт 8)

Хүснэгт 8. Транс* хүнийхээ хувьд ерөнхий эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах үед тулгарсан бэрхшээл

	n	%
Зөв нэр болон хүйсийн төлөөний нэр хэрэглэхгүй байсан.	14	26.4%
Зөвшөөрөлгүй миний хүйсийн баримжааны талаар бусдад хэлсэн.	10	18.9%
Эмчилгээ хийхээс татгалзсан.	1	1.9%
Сөрөг харилцаанаас нь болж ЭМТҮҮ-ийг солиход хүрсэн.	5	9.4%
Сэтгэцийн болон эрүүл мэндийн тест өг гэж шахаж шаардсан.	4	7.5%
Транс* хүмүүсийн талаар мэдлэг дутуу.	24	45.3%
Хэл амаар доромжлуулсан (орилж, хашгирсан).	6	11.3%
Зориудаар/санаатайгаар эмчилгээг удаашруулсан.	2	3.8%
Хүйсийн баримжаагаараа нийгэмшдэггүй.	6	11.3%
Заримдаа санаа зовоод эрэгтэй байдлаар тусламж үйлчилгээ авдаг байсан. Тэгсэн ч эр үү? Эм үү? “Гомо” юм уу? гэж их хэлдэг байсан.	5	9.4%

Судалгаанд оролцогчдын олонх буюу 76% нь хүйсийн тэмдэглэгээгээ хууль ёсны дагуу өөрчлөхийг хүсдэг ТИЙМ-38% Хэрвээ тэмдэглэгээгээ өөрчлөх процесс нь хялбар/ дараа нь хүндрэл гарахгүй тохиолдолд ТИЙМ гэж хариулсан бол 24% ҮГҮЙ гэж хариулсан байна. (Зураг 11)



Зураг 11 Хүйсийн тэмдэглэгээгээ өөрчлөхийг хүсдэг эсэх

Оролцогчдын 90.6% транс* олон нийтэд ээлтэй ерөнхий ЭМТҮ үзүүлдэг байгууллагыг МЭДНЭ гэсэн бөгөөд тэдгээр ерөнхий ЭМТҮ үзүүлдэг байгууллагад ЛГБТ Төв ТББ, болон ЗЭМ ТББ гэсэн байгууллагыг дурдсан байна. Харин “Та транс* болон ЛГБТИК+ хүмүүст зориулсан анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлэг байвал та очиж үйлчлүүлэх үү?” гэсэн асуултад оролцогчдын 83% ТИЙМ гэж хариулсан байна. (Хүснэгт 9)

Хүснэгт 9 Транс* олон нийтэд ээлтэй ерөнхий ЭМТҮ ба анхан шатны тусламж үйлчилгээ

	Тийм %	Үгүй %
Та транс* хүмүүст ээлтэй ерөнхий ЭМТҮ үзүүлдэг газруудыг мэдэх үү?	90.6%	9.4%
Хэрвээ транс* болон ЛГБТИК+ хүмүүст зориулсан анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эмнэлэг байвал та очиж үйлчлүүлэх үү	83%	17%

Оролцогчдын дийлэнх буюу 90.6% нь транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлэг Монгол улсад байгаа эсэхийг МЭДЭХГҮЙ гэсэн бол ийм эмнэлэг БАЙХГҮЙ гэж 3.7%, БАЙДАГ гэж оролцогчдын 5.7% хариулсан байна. ТИЙМ гэж хариулсан оролцогчид уг онцлог тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлгээр СЭМҮТ-ийг нэрлэжээ. Харин транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээ болох хүйсийн шилжилтийн даавар эмчилгээ хийдэг эмнэлэг Монгол улсад БАЙГАА гэсэн хариултыг нэг ч оролцогч хэлээгүй бол МЭДЭХГҮЙ гэж 81.1%, ҮГҮЙ гэж 18.9% хариулсан байна. Түүнчлэн хүйсийн шилжилтийн мэс заслууд хийдэг эмнэлгийг оролцогчдын 66% МЭДЭХГҮЙ байсан бол 24,5% БАЙХГҮЙ 9.5% “байдаг” гэсэн хариулт өгчээ. Хүйсийн шилжилтийн мэс засал эмчилгээ хийдэг эмнэлэг байдаг гэж хариулсан оролцогчид Перфект, Тод каннам, Төгс Ялгуун эмнэлгүүдийг дурдсан байна. (Хүснэгт 10)

Түүнчлэн транс* олон нийт хүйсийн баримжаагаа нээлттэй илэрхийлдэг эсэх нь эмнэлгийн тусламж авахтай статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай байна. (P=0.005) Хүйсийн баримжаагаа НЭЭЛТТЭЙ ИЛЭРХИЙЛДЭГ транс* олон нийт хүйсийн баримжаагаа НЭЭЛТТЭЙ ИЛЭРХИЙЛДЭГГҮЙ олон нийтийг бодоход эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ авахаас зайлсхийх нь 3.8 (95% CI 1.3-10.5) дахин их байна.

Хүснэгт 10 Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн эмнэлэг

	Тийм %	Үгүй %	Мэдэхгүй %
Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эмнэлэг Монгол улсад бий юу?	5.7%	3.7%	90.6%
Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээ болох хүйсийн шилжилтийн даавар эмчилгээ хийдэг эмнэлэг Монгол улсад бий юу?	0%	18.9%	81.1%
Транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээ болох хүйсийн шилжилтийн мэс заслын эмчилгээ хийдэг эмнэлэг Монгол улсад бий юу?	9.5%	24.5%	66%

Таны бодлоор “таны эрүүл мэндийн байдал одоо ямар байгаа вэ?” гэсэн асуултад судалгаанд оролцогчдын 45.3% (24) нь ДУНД, 52.8% (28) нь САЙН, 1.9% (1) нь МУУ гэж хариулжээ. “Та амиа хорлох оролдлого хийж байсан уу?” гэсэн асуултад оролцогчдын 43.4% нь ҮГҮЙ, гэхдээ энэ талаар бодож байсан, 32.1% (17) нь ТИЙМ, хэд хэдэн удаа, 11.3% (6) нь тийм, нэг удаа, 13.2% нь хэзээ ч үгүй гэж хариулжээ (Зураг 12). Цаашид дэлгэрүүлэн “Хэзээ амиа хорлох оролдлого хийж байсан бэ?” гэж асуухад оролцогчдын 48.7% (19) нь ӨСВӨР НАСАНДАА оролдлого хийж байсан, 10.3% (4) нь СЭТГЭЛ ГУТРАЛД ОРСОН ҮЕДЭЭ, 7.7% (3) нь ҮЕ ҮЕ амиа хорлох оролдлого хийдэг гэж хариулснаас үзэхэд хүйсийн цөөнх иргэд өсвөл насандаа амиа хорлох оролдлого хийх тохиолдол хамгийн элбэг байдаг нь харагдаж байна. Монгол улсын 2018 оны статистик үзүүлэлтээс үзэхэд нийт амиа хорлолтын 38.3% нь өсвөр насныхан (10-19 нас) байсан бөгөөд 15-19 насныхны 4 хүүхэд тутмын нэг нь амиа хорлосон байна. Өсвөр нас нь дааврын өөрчлөлт явагддаг, сэтгэл хөдлөл ихтэй үе юм. Ялангуяа транс* өсвөр насныхан дээрх өөрчлөлтүүдээс гадна цөөнхийн стресстэй, хүйсийн үл нийцлийн улмаас сэтгэл зүйн хувьд илүү эмзэг байдаг. Иймд эцэг эх, асран хамгаалагч, сурган хүмүүжүүлэгчид транс* өсвөр насны хүүхдийг илүү ойлгож, сэтгэл зүйн дэмжлэг үзүүлэх нь чухал юм.



Зураг 12 Амиа хорлох оролдлого хийж байсан эсэх

“Та бэлгийн хөдөлмөр эрхэлж байсан уу?” гэсэн асуултад оролцогчдын 94.3% (50) нь ҮГҮЙ гэж хариулсан бол 5.7% (3) нь ТИЙМ гэж хариулжээ. Тийм гэж хариулсан 3 оролцогчдын 2 нь өөр ажил хийх боломж дутуу ба хөдөлмөр эрхлэх цорын ганц боломж учир гэж хариулсан бол нэг оролцогч нэмэлт орлого олох шаардлагатай учир гэж хариулжээ.

Судалгааны оролцогчдоос “хүйсийн тавгүйцэл нь “сэтгэцийн эмгэг” гэдэгтэй санал нийлж байгаа” эсэхийг асуухад 70% нь САНАЛ НИЙЛЭХГҮЙ байна, 66% нь “сэтгэцийн эмгэг” гэж үзэх нь ХҮНИЙГ ГУТААН ДОРОМЖИЛСОН ЗҮЙЛ гэж хариулжээ. Мөн 64% нь “даавар эмчилгээ өсвөр насныханд нээлттэй байх хэрэгтэй” гэдэгтэй САНАЛ НИЙЛСЭН ба “Сэтгэцийн эмч нар транс* олон нийтийн мэс засалд орох шийдвэрийг гаргах хэрэгтэй” гэдэгтэй 43% нь САНАЛ НИЙЛЭЭГҮЙ байна. Оролцогчдын 72% нь “хүн бүр нас харгалзахгүй өөрийн хүйсийн тэмдэглэгээг солиулах эрхтэй байх хэрэгтэй” гэдэгтэй САНАЛ НИЙЛЖЭЭ (Хүснэгт 11). Түүнээс гадна “Та өөрийн хүйсийн баримжаагаа хэр ил тод илэрхийлдэг вэ?” гэсэн асуултад 32.1% (17) ИХЭНХДЭЭ, 30.2% (16) ХААЯА, 26.4% (14) ХЭЗЭЭ Ч ҮГҮЙ, 11.3% (6) дандаа гэж хариулжээ. Транс* олон нийтийн хүйсийн шилжилттэй холбоотой эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ Монгол улсад авч байсан эсэхийг асуухад 75.5% (40) нь үйлчилгээ авч байгаагүй, 7.5% (4) нь нүүрний мэс засалд орсон, 5.7% (3) нь дааврын эмчилгээ хийлгэж байсан гэж хариулжээ.

ОИН.МН
СУДАЛГААНЫ САН

Хүснэгт 11 Транс* олон нийтийн ЭМТҮ-ий талаарх мэдлэг хандлага

	Санал нийлж байна %	Санал нийлэхгүй %	Мэдэхгүй
Хүйсийн тавгүйцлийн талаар			
Хүйсийн тавгүйцэл нь сэтгэцийн эмгэг юм	11%	70%	19%
Эрүүл мэндийн оношилгоо гэж авч үзвэл транс* хүмүүст ээлтэй	70%	9%	21%
Хүүхдүүдийн (бэлгийн бойжилтын өмнөх) дунд хүйсийн тавгүйцэлтэй байх нь сэтгэцийн эмгэг	4%	70%	26%
Хүйсийн тавгүйцэл гэсэн сэтгэцийн эмгэгийн оноштой байх нь хүнийг гутаан доромжилсон зүйл	66%	17%	17%
Транс* хүмүүсээс албадан сэтгэцийн оношилгооны сорил авах нь зүй зохисгүй хэрэг	72%	17%	11%
Даавар эмчилгээний талаар			
Даавар/Бэлгийн бойжилтыг саатуулах эмчилгээ нь өсвөр насныханд нээлттэй хүртээмжтэй байвал зохистой	51%	15%	34%
Эсрэг хүйсийн даавар эстроген эсвэл тестостеронийг дэмжих эмчилгээ нь өсвөр насныханд нээлттэй хүртээмжтэй байх хэрэгтэй	64%	6%	30%
Нонбайнари болон жендэркүйр хүмүүст транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн тусламж үйлчилгээ нээлттэй байх хэрэгтэй	87%	4%	9%
Хүний хүйсийн баримжаа, илэрхийлэл нь ЭМТҮ авах, эмчилгээ хийлгэх үйл явцад нөлөөлөх ёсгүй	85%	2%	13%

Хүйсийн шилжилтийн эмчилгээний талаар

Сэтгэцийн эмч нар транс* олон нийтийн мэс засалд орох шийдвэрийг гаргах хэрэгтэй	30%	43%	26%
Сэтгэцийн эмч нар транс* олон нийтийн дааврын эмчилгээнд орох шийдвэрийг гаргах хэрэгтэй	34%	42%	25%
Шилжилтийн процесс бодит амьдралын туршлагыг харгалзаж үзэх хэрэгтэй.	57%	11%	32%

Хүйсийн тэмдэглэгээний талаар

18 наснаас доош хүмүүс хууль ёсоор хүйсийн тэмдэглэгээний тухай мэдээлэл авах боломжтой байх хэрэгтэй	92%	2%	6%
Манай оронд хууль ёсны гурав дахь хүйсийн тэмдэглэгээ байх хэрэгтэй	89%	2%	9%
Хүн бүр нас харгалзахгүй өөрийн хүйсийн тэмдэглэгээг солиулах эрхтэй байх хэрэгтэй	72%	11%	17%
Хүн бүр нас харгалзахгүй өөрийн нэрийг солиулах эрхтэй байх хэрэгтэй	83%	9%	8%
Хууль ёсоор хүйсийн шилжилтэд орсон (онош, даавар, мэс засал) эсэхээс үл хамааран хүйсийн тэмдэглэгээг өөрчлөхийг зөвшөөрөх хэрэгтэй	79%	9%	11%
Хүйсийн үл нийцэл (Хувь хүний мэдэрч буй хүйс болон төрөхөд тэмдэглэгдсэн хүйсийн хооронд тогтмол мэдэгдэхүйц үл нийцэл) гэсэн оноштой эсэхээс үл хамааран хүйсийн тэмдэглэгээг өөрчлөхийг зөвшөөрөх хэрэгтэй	74%	9%	17%

ХЭЛЦЭМЖ

Эмч, эмнэлгийн ажилчдын дунд

Энэхүү судалгаанаас үзэхэд оролцогчид өөрсдийгөө транс* олон нийтийн талаар хангалттай ойлголттой гэж үзэхгүй байгаа нь “Би транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар хангалттай мэдлэгтэй” гэсэн өгүүлбэрт оролцогчдын дийлэнх (54.5%) мэдэхгүй гэж хариулснаас харагдаж байна. Мөн эмч нар транс* олон нийтэд тусламж үзүүлэхдээ эерэг хандлагатай байх магадлалтай юм. Учир нь эмч нарын ихэнх нь (56.5%) “Транс* хүмүүст эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд надад тухгүй байх болно” гэдэгтэй санал нийлээгүй ба “Транс* хүмүүс бусад хүмүүстэй яг адил эрүүл мэндийн чанартай үйлчилгээ хүртэх эрхтэй” (91.4%), “Транс* хүмүүсийн эрхийг хязгаарласан зүйл байх ёсгүй” (78.8%) гэдэгтэй санал нийлсэн байгаагаас харагдаж болох юм. Өөр судалгаануудаас харахад ^{8, 9} (85.7%) эерэг хандлага нь өмнө нь трансжендэр хүнтэй уулзаж байсан, трансжендэр хүмүүс сайн тусламж үйлчилгээ хүртэх эрхтэй гэж үзсэн, трансфоби* багатай эмч нарын дунд илүү байсан нь манай судалгааны хувьд мөн адил байна. Түүнчлэн бидний судалгаанд эмч нарын боловсролын зэрэг нэмэгдэх болон боловсролын хөтөлбөрт нь транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан бол ЛГБТИК+ олон нийтийн талаар илүү эерэг хандлагатай байна гэсэн үр дүн гарсан. Энэ нь тодорхой хэмжээгээр эмч нарын сургалтын агуулгад нь ЛГБТИК+ олон нийтийн талаар зөв мэдээлэл өгөх нь хожим эдгээр эмч нар транс* олон нийтийн талаар эерэг хандлага, зөв дадалтай хэвээр байна^{10,11} гэсэн өөр судалгааны таамаглалуудыг мөн баталж байна. Үүнээс гадна Израиль¹² улсын хүүхдийн эмч нарын трансжендэр олон нийтийн талаарх хандлагыг судалсан нэг агшингийн судалгаанд трансфобик улсад төрсөн бол 3.4 (95% CI 1.9- 6.3) дахин, олон жил ажилласан буюу ахмад настай бол 2.2 (95% CI 1.3 - 3.5) дахин транс олон нийтийн талаар сөрөг хандлагатай байна гэсэн бол бидний судалгаанд 35-аас доош насны залуу үеийн эмч нар 35-аас дээш насны эмч нартай харьцуулахад 1.3 (95% CI: 1.04 - 1.60) дахин

илүү “Би өөрийн мэргэшсэн салбарын хүрээнд транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн онцлог хэрэгцээг судлах хүсэлтэй” гэж хариулсан байна. Үүнээс гадна оролцогчдын 76% транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудлаар сургалтын хэрэгцээ байна гэж хариулсан нь эмч нар энэ талаар мэдээлэл сургалт авах хүсэлтэй байгаа нь харагдаж байна. Оролцогчдын дийлэнх нь сургалтыг сургалтын хөтөлбөрт нь багтах албан ёсны курс хэлбэрээр болон энэ талаар үйл ажиллагаагаа явуулдаг ТББ-аас авахыг хүссэн байна. Олон улсын туршлагаас харахад¹³ эмч, эмнэлгийн ажилчдын дунд гетеронорматив (хүйсийг зөвхөн хоёр туйлт гэж үздэг нийгмийн бүтэц) хандлага давамгайл байх нь бэлгийн болон хүйсийн цөөнх залуучууд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахад бэрхшээл учруулж байгаа бөгөөд эмч нарт ЛГБТИК+ асуудлыг багтаасан сургалт нь ЛГБТИК+ олон нийтийн эрүүл мэндийн нөхцөл байдлыг сайжруулахад амин чухал гэжээ¹⁴.

Түүнчлэн энэ судалгаанд оролцсон эмч нарын дийлэнх нь транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн тусламж үйлчилгээний стандарт шаардлагатай гэсэн байсан. Энэхүү судалгаа нь хэдийгээр Монголд анх удаа хийгдэж байгаа боловч бусад орны туршлага тухайлбал Африк тивийг авч үзвэл, өмнөд Африкийн орнуудад 1996- 2016 оны хооронд хийгдсэн судалгаануудад хэвлэлийн тойм судалгааны дүн шинжилгээ хийн бэлгийн болон хүйсийн цөөнхөд ээлтэй эрүүл мэндийн салбар бий болгох зөвлөмжийг судлаачид боловсруулсан байна.¹⁵ Үүнд эрүүл мэндийн салбарын эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн бэлдэх сургалтын хөтөлбөрт бэлгийн болон хүйсийн цөөнхийн талаар мэдээлэл оруулах, энэ сэдвээр судалгаа, эрдэм шинжилгээний ажил өргөн хийх, ЛГБТИК+ иргэдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний удирдамж, стандартыг батлах, эрүүл мэндийн бодлого боловсруулж хэрэгжүүлэх зэрэг багтжээ. Монгол улс ч мөн адил эмч нарынхаа транс* олон нийтийн ЭМГҮҮ-ний талаарх мэдлэгийг сайжруулах сургалт явуулах, тусламж үйлчилгээний стандарттай болох шаардлагатай байна.

Транс* олон нийтийн дунд

Оролцогчдын 43.4% нь амиа хорлох талаар бодож байсан гэж хариулсан бол Пакистан улсад 189 трансжендэр иргэдийн дунд хийгдсэн судалгаагаар 38.6% нь амиа хорлох талаар бодож байсан гэж хариулжээ¹⁶. Бидний судалгаанд оролцогчдын 5.7% нь бэлгийн хөдөлмөр эрхэлж байсан гэж хариулсан нь Пакистан улсад хийгдсэн¹⁶ судалгаатай (39.2%) харьцуулахад маш бага үзүүлэлт юм.

Энэхүү судалгаанд оролцсон хүмүүсийн 30.6% нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч нар намайг ялгаварлан гадуурхана гэж айдаг, 60% нь ямар нэг байдлаар ЭМГҮ авахаас зайлсхийж байсан, 41.7% нь нийгмийн сөрөг хандлагаас болоод ЭМГҮ авахаас зайлсхийдэг гэж хариулжээ. Ийнхүү ЭМГҮ авахаас зайлсхийх нь транс* олон нийтийн эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх магадлалтай. Ижил төстэй үр дүн гарсан судалгаа олон улсад мөн хийгдсэн байна. Жишээ нь Өмнөд Африкийн Квазулу-Натал аймаг дахь трансжендэр олон нийтийн нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж авсан туршлагыг судалсан тоон судалгаагаар¹⁷ судалгаанд оролцсон трансжендэр олон нийт ЭМГҮҮ нараас дайсагнасан, ялгаварлан гадуурхсан хандлага мэдэрсэн гэж мэдээлсэн байна. ЭМГҮҮ нарт сургалт явуулах, трансжендэр эрүүл мэндийн бодлого бий болгох нь трансжендэр олон нийтийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулахад хувь нэмэр оруулна гэжээ. АНУ-д улсын хэмжээнд хийгдсэн судалгааны¹⁸ оролцогчдын 26.3% ялгаварлан гадуурхагдах айдсаасаа болж урьдчилан сэргийлэх үзлэгт орохоос айж байсан байна. Мөн оролцогчдын 24.0%-46.7% нь ялгаварлан гадуурхалтад өртөж байсан өгүүлэмжтэй байжээ. Энэ судалгаанд үг хэлээр доромжлох, бие мах бодийн хүчирхийлэл нь тусламж үйлчилгээ авахаа хойшлуулахдаа статистикийн ач холбогдолтой хамаатай байсан. Ялгаварлан гадуурхалтад өртөж байсан оролцогчид 20 дахин тусламж үйлчилгээ авахаа илүү хойшлуулж байжээ.

Хэвлэлийн тойм судалгаагаар 2004-2014 онд хийгдсэн 14 судалгаанд дүн шинжилгээ хийсэн ба бэлгийн болон хүйсийн цөөнх иргэд эрүүл мэндийн салбарын эмч, эмнэлгийн ажилчдын сөрөг хандлагаас үүдэн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахад хүндрэл учирдаг ба зөвхөн зайлшгүй тусламж үйлчилгээ авах шаардлага гарсан буюу хүндээр өвдөж, гэмтсэн үедээ эмнэлэгт ханддаг гэжээ¹⁹ Аргентин улсад хийгдсэн 452 трансжэндэр эмэгтэйчүүдийн дунд хийгдсэн судалгаагаар 40.7% нь хүйсийн цөөнх учир эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авахаас зайлсхийдэг гэж хариулжээ²⁰. Эдгээр судалгааны үр дүн нь Монгол улсад хийгдсэн энэ судалгааны үр дүнтэй адил төстэй байгаа нь харагдаж байна.

ДҮГНЭЛТ

Судалгаанд оролцсон эмч нар транс* олон нийтийн талаар хангалттай мэдлэгтэй биш (54,5%) боловч транс* олон нийтэд тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд эерэг хандлагатай. Оролцогчдын боловсролын түвшин дээшлэх тусам буюу боловсролын хөтөлбөрт нь транс* хүмүүсийн эрүүл мэндийн асуудал багтсан бол ЛГБТИК+ олон нийтийн талаар илүү эерэг хандлагатай ($p < 0.05$), 35-аас доош насны залуу үеийн эмч нар илүү транс* олон нийтийн ЭМОХ суралцах хүсэлтэй ($p < 0,05$) байсан. Эмч нарын 76% транс* хүмүүсийн ЭМОХ-ны талаар сургалтын хэрэгцээ байна гэж хариулжээ.

Чанарын судалгааны бүлгийн болон ганцаарчилсан ярилцлагын үеэр эмч нар эмч хүний тангараг өргөсөн тул ялгаварлан гадуурхах асуудал гаргахгүй гэж хариулжээ. Гэсэн хэдий ч хүйсийн шилжилттэй буюу транс* олон нийтийн ЭМОХ-той холбоотой ЭМТҮ үзүүлэх эсэх талаар асуухад энэ төрлийн тусламж үйлчилгээний стандарт, удирдамж, заавар зэрэг Монгол улсад батлагдаагүй учир үйлчилгээ үзүүлсний дараа эмч нарын эрхийг хамгаалах эрх зүйн орчин алга байна гэж хариулжээ. Иймд транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн ЭМТҮ

үзүүлэхэд хууль эрх зүйн орчин бүрдэх, эмчилгээ үйлчилгээний стандарт бий болох зайлшгүй шаардлага байна.

Транс* олон нийтийн дунд явуулсан чанарын судалгаагаар оролцогчдын 86.8% нь амиа хорлох талаар бодож байсан эсвэл оролдлого хийж байсан, 76% нь хүйсийн тэмдэглэгээгээ хууль ёсны дагуу өөрчлүүлэхийг хүсдэг гэж хариулсан нь хүйсийн шилжилттэй холбоотой ЭМТҮ-ний эрэлт хэрэгцээ Монголд өндөр байгааг харуулж байна. Гэсэн хэдий ч оролцогчдын 60% нь ямар нэг байдлаар ЭМТҮ авахаас зайлсхийж байсан, ЭМТҮ авахад хамгийн их тулгардаг бэрхшээлд ЭМТҮ үзүүлэгч нарын транс* олон нийтийн талаарх мэдлэг дутуу (45.3%), зөв нэр болон хүйсийн төлөөний нэр хэрэглэхгүй байсан (26.4%), зөвшөөрөлгүй хүйсийн баримжааны талаар бусдад хэлсэн (18.9%), хэл амаар доромжлуулсан (хашгирч, орилсон) (11,3%) гэж хариулжээ. Транс* олон нийтэд үзүүлэх ЭМТҮ-ний чанарыг сайжруулахын тулд эмч болон эмнэлгийн ажилчдын мэдлэг, хандлагыг дээшлүүлэх сургалт шаардлагатай гэж судалгаанд оролцогчид үзжээ. Түүнчлэн Монгол улс нь ДЭМБ-ийн гишүүн орны хувьд 11-р ӨОУА-ын шинэ бүлэг болох “Бэлгийн эрүүл мэнд” бүлгийг орчуулан их сургуулийн хичээлийн хөтөлбөрт өөрчлөлт оруулж, одоо ажиллаж буй эмч, эмнэлгийн ажилчдад энэ талаар сургалт орох шаардлага мөн тулгарч байна. Иймд системчилсэн сургалт болон ЭМТҮ үзүүлэх стандарт эмч нарт зайлшгүй шаардлагатай байна.

Зөвлөмж:

- Транс* олон нийтийн ЭМОХ-тэй холбоотой албан ёсны стандарт, удирдамж, заавартай болох
- Анагаахын сургуульд элсэн орж суурь боловсрол эзэмшиж байгаа оюутнуудад энэ талаар зөв мэдээлэл өгөхийг сургалтын хөтөлбөрт оруулах.
- Төрөлжсөн мэргэжлийн холбогдох мэргэжлийн хөтөлбөрийн хүрээнд транс* олон нийтийн онцлог хэрэгцээнд нийцсэн ЭМТҮ талаар сургалт орох
- Багц цагийн сургалтаар эмч нарт сургалт орох

- Шинэ ажилтан ажилд ороход ЛГБТИК+ эрүүл мэндийн асуудлыг ажлын өдрийн эхний чиглүүлэх сургалтад багтаахыг зөвлөх
- Мэргэжилтэн бэлтгэх
- Транс* олон нийт ямар ч тусламж үйлчилгээ авсан ялгаварлан гадуурхагдах айдсаас ангид орчинг бүрдүүлэх

Эх сурвалж

1. Winter S, Diamond M, Green J, et al. Transgender people: health at the margins of society. *Lancet Lond Engl.* 2016;388(10042):390-400. doi:10.1016/S0140-6736(16)00683-8
2. ЛГБТ-эрхийн-байдал-2013.pdf. Accessed June 4, 2020. <http://lgbt-centre.mn/wp-content/uploads/2019/11/%D0%9B%D0%93%D0%91%D0%A2-%D1%8D%D1%80%D1%85%D0%B8%D0%B9%D0%BD-%D0%B1%D0%B0%D0%B9%D0%B4%D0%B0%D0%BB-2013.pdf>
3. Being LGBT in Asia: Mongolia Country Report, Accessed June 4, 2020. 54ed84be4.pdf. Accessed June 4, 2020. <https://www.refworld.org/pdfid/54ed84be4.pdf>
4. Standards of Care_V7 Full Book_English.pdf. Accessed June 8, 2020. https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/Standards%20of%20Care_V7%20Full%20Book_English.pdf
5. T'Sjoen G, Arcelus J, Gooren L, Klink DT, Tangpricha V. Endocrinology of Transgender Medicine. *Endocr Rev.* 2019;40(1):97-117. doi:10.1210/er.2018-00011
6. Rowan SP, Lilly CL, Shapiro RE, et al. Knowledge and Attitudes of Health Care Providers Toward Transgender Patients Within a Rural Tertiary Care Center. *Transgender Health.* 2019;4(1):24-34. doi:10.1089/trgh.2018.0050
7. Overdiagnosed_Underserved-TransHealthSurvey.pdf. Accessed June 4, 2020. https://tgeu.org/wp-content/uploads/2017/10/Overdiagnosed_Underserved-TransHealthSurvey.pdf
8. Shires DA, Stroumsa D, Jaffee KD, Woodford MR. Primary Care Clinicians' Willingness to Care for Transgender Patients. *Ann Fam Med.* 2018;16(6):555-558. doi:10.1370/afm.2298
9. Vijay A, Earnshaw VA, Tee YC, et al. Factors Associated with Medical Doctors' Intentions to Discriminate Against Transgender Patients in Kuala Lumpur, Malaysia. *LGBT Health.* 2018;5(1):61-68. doi:10.1089/lgbt.2017.0092
10. Najor AJ, Kling JM, Imhof RL, Sussman JD, Nippoldt TB, Davidge-Pitts CJ. Transgender Health Care Curriculum Development: A Dual-Site

- Medical School Campus Pilot. *Health Equity*. 2020;4(1):102-113. doi:10.1089/heap.2019.0106
11. Lelutiu-Weinberger C, Pachankis JE. Acceptability and Preliminary Efficacy of a Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender-Affirmative Mental Health Practice Training in a Highly Stigmatizing National Context. *LGBT Health*. 2017;4(5):360-370. doi:10.1089/lgbt.2016.0194
 12. Landau N, Hamiel U, Tokatly Latzer I, et al. Paediatricians' attitudes and beliefs towards transgender people: a cross-sectional survey in Israel. *BMJ Open*. 2020;10(4). doi:10.1136/bmjopen-2019-031569
 13. Laiti M, Pakarinen A, Parisod H, Salanterä S, Sariola S. Encountering sexual and gender minority youth in healthcare: an integrative review. *Prim Health Care Res Dev*. 2019;20. doi:10.1017/S146342361900001X
 14. Rowe D, Ng YC, O'Keefe L, Crawford D. Providers' Attitudes and Knowledge of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health. *Fed Pract*. 2017;34(11):28-34.
 15. Luvuno ZP, Mchunu G, Ncama B, Ngidi H, Mashamba-Thompson T. Evidence of interventions for improving healthcare access for lesbian, gay, bisexual and transgender people in South Africa: A scoping review. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2019;11(1). doi:10.4102/phcfm.v11i1.1367
 16. Shah HBU, Rashid F, Atif I, et al. Challenges faced by marginalized communities such as transgenders in Pakistan. *Pan Afr Med J*. 2018;30. doi:10.11604/pamj.2018.30.96.12818
 17. Luvuno ZPB, Ncama B, Mchunu G. Transgender population's experiences with regard to accessing reproductive health care in Kwazulu-Natal, South Africa: A qualitative study. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2019;11(1). doi:10.4102/phcfm.v11i1.1933
 18. Glick JL, Theall KP, Andrinopoulos KM, Kendall C. The Role of Discrimination in Care Postponement Among Trans-Feminine Individuals in the U.S. National Transgender Discrimination Survey. *LGBT Health*. 2018;5(3):171-179. doi:10.1089/lgbt.2017.0093
 19. Alencar Albuquerque G, de Lima Garcia C, da Silva Quirino G, et al. Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights*. 2016;16. doi:10.1186/s12914-015-0072-9
 20. Socnas ME, Marshall BD, Arhstegui I, et al. Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. *Int J Equity Health*. 2014;13. doi:10.1186/s12939-014-0081-7