

Problem krwiodawstwa i krwiolecznictwa w raportach ruchu Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender (LGBT) w Polsce

Issues of blood donation and haemotherapy in Polish LGBT Movement Reports

JANUSZ JARTYŚ^{1/}, MAREK BULSA^{2/}

^{1/} Zakład Stosunków Międzynarodowych i Europeistyki, Instytut Politologii i Europeistyki Uniwersytetu Szczecińskiego

^{2/} Zakład Socjologii Zdrowia i Zachowań Prozdrowotnych, Instytut Socjologii Uniwersytetu Szczecińskiego

Kwestia krwiodawstwa i krwiolecznictwa jest szeroko opisana przez literaturę przedmiotu. Jednak kwestią interesującą jest stosunek ruchu LGBT wobec działań krwiodawstwa i krwiolecznictwa w Polsce w świetle zmieniających się przepisów prawnych na przestrzeni ostatnich kilkunastu lat. Celem artykułu jest przedstawienie problemu krwiodawstwa i krwiolecznictwa zawartej w raportach Kampanii Przeciw Homofobii na przestrzeni lat 2001-2011.

Słowa kluczowe: LGBT, krwiodawstwo, krwiolecznictwo

The issues of blood donation and haemotherapy have been widely discussed in scientific literature. Not addressed yet is the approach of the Polish LGBT groups towards the above issues, especially in the light of Polish legislation concerning this matter which has been subject to substantial changes over the last decades. The purpose of this paper is to present the issues of blood donation and haemotherapy based on reports published by the Campaign Against Homophobia organization over the decade of 2001-2011.

Key words: LGBT, blood donation, haemotherapy

© Hygeia Public Health 2015, 50(1): 80-83

www.h-ph.pl

Nadesłano: 03.02.2015

Zakwalifikowano do druku: 06.02.2015

Adres do korespondencji / Address for correspondence

dr Janusz Jartyś

Instytut Politologii i Europeistyki, Uniwersytet Szczeciński

ul. Krakowska 71/79, 71-017 Szczecin

tel. 91 444 32 25, fax 91 444 32 42, e-mail: janujar.eu@gmail.com

Jednym z podstawowych postulatów ruchu LGBT^{1/} w Polsce jest potrzeba społecznej akceptacji osób nieheteroseksualnych. Dotyczy ona oczywiście wszystkich dziedzin życia. Jednak kwestią szczególnie akcentowaną przez środowisko LGBT jest akceptacja przez pracowników systemu ochrony zdrowia. Opisany problem dotyczy zarówno zrozumienia osób należących do wspomnianej powyżej grupy społecznej oraz równoprawnego traktowania w kontaktach z personelem medycznym. Kwestia ta zawiera wiele wątków, które przedstawia cyklicznie w swoich raportach Kampania Przeciw Homofobii (KPH) – ogólnopolska organizacja pożytku publicznego działająca od 2001 roku na rzecz osób nieheteroseksualnych.

Pierwszym z nich – zdaniem organizacji – jest niewystarczający zakres zrozumienia psychoseksualnych uwarunkowań osób LGBT podczas procesu kształcenia na studiach medycznych oraz podyplomowych. Au-

torzy raportu KPH dotyczącego sytuacji społecznej osób nieheteroseksualnych w latach 2010-2011 zwracają uwagę na kwestie programu nauczania podczas sześcioletnich studiów medycznych. Rozumiejąc, że oczekiwania od absolwentów i podstawę programową studiów określa odpowiednie rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, na podstawie którego poszczególne szkoły wyższe opracowują programy kształcenia, zwracają jednocześnie uwagę na zbyt małą liczbę godzin poświęconych psychologii lekarskiej. Zagadnieniom tym podczas toku kształcenia poświęca się z przedmiot: Kształcenie w zakresie psychologii lekarskiej w wymiarze 30 godzin. Biorąc pod uwagę obszerny zakres tematyczny przedmiotu obejmujący między innymi psychologiczne determinanty zdrowia i bólu, psychologiczne mechanizmy chorobotwórcze, zaburzenia psychosomatyczne oraz psychologiczne aspekty bólu, to liczba 30 godzin jest zdecydowanie zbyt mała aby mogła także zawierać aspekty zrozumienia osób LGBT. Zdaniem autorów raportu przedstawioną sytuację potwierdza analiza programu kształcenia w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu [1]. Brakuje ponadto omawianej kwestii w nauczaniu takich dyscyplin medycznych takich,

^{1/} LGBT (*Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender*) – skrótowiec odnoszący się do lesbijek, gejów, osób biseksualnych oraz osób transgenderycznych jako do całości. W ogólnej definicji terminem tym określa się ogół osób, które tworzą mniejszości o odmiennej od heteroseksualnej orientacji seksualnej oraz osób o tożsamości płciowej niezgodnej z płcią biologiczną (osoby transgenderyczne i transseksualne)

jak: choroby zakaźne, ginekologia, dermatologia i wenerologia, a więc w dziedzinach medycyny, w których dochodzi do styczności z osobami nieheteroseksualnymi i ujawnienie orientacji seksualnej pacjenta wydaje się wskazane. Warto zauważyć ponadto, że jedynym przedmiotem podczas studiów medycznych poruszającym kwestie seksualności, w ramach którego porusza się kwestie zaburzeń seksualności. Twórcy raportu podkreślają, że umieszczenie w jego ramach kwestii dotyczących osób homo- i biseksualnych jest niewskazane i stygmatyczne i niezgodne z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną. Raport podkreśla ponadto, że z podobną sytuacją mamy do czynienia w toku kształcenia podyplomowego, który z zasady koncentruje się na poszerzeniu wiedzy stricte medycznej [1]. Przedstawiona powyżej kwestia jest szczególnie istotna i wpływa na zaufanie osób nieheteroseksualnych do środowiska medycznego, które nie zawsze mam miejsce. W związku z zaistniałą sytuacją osoby LGTB w kontaktach ze środowiskiem lekarskim bardzo często ukrywają swoją orientację seksualną obawiając się nietolerancji czy braku zrozumienia. Opisywany problem przedstawiony został ponadto w raporcie Rzecznika Praw Obywatelskich RP Janusza Kochanowskiego dotyczącego przejawów dyskryminacji ze względu na orientację seksualną. Został on skierowany w dniu 31 marca 2008 roku na ręce Constantinos Manolopoulos – Dyrektora Agencji Praw Podstawowych Unii Europejskiej w Wiedniu. W przedstawionym raporcie Janusz Kochanowski zwracał uwagę na istniejącą sytuację w systemie ochrony zdrowia. Wynika z niego, że tylko 20% ankietowanych osób LGTB przyznało się przed środowiskiem lekarskim do swojej orientacji seksualnej. Również 23,5 % z nich spotkało się z niezrozumieniem czy przejawami gorszego traktowania. Sytuacja taka miała przede wszystkim miejsce w przypadku honorowego oddania krwi [2].

Od samego początku funkcjonowania KPH, raporty tej organizacji przedstawiają problem honorowego oddawania krwi przez osoby homoseksualne. Już w latach 2001 i 2002 informowały one o konieczności podania w punktach Honorowego Krwiodawstwa orientacji seksualnej [3]. W przypadku homoseksualnych mężczyzn podanie prawdziwej orientacji zwykle oznaczało wówczas brak zgody na pobranie krwi przez punkt krwiodawstwa. Praktyka taka podyktowana była wówczas przynależnością gejów do grupy zwiększonego ryzyka w zakażeniach wirusem HIV. Kampania Przeciw Homofobii argumentowała, że konieczność podania orientacji seksualnej jest aktem dyskryminacji, gdyż możliwość zakażenia wirusem HIV dotyczy wszystkich osób niezależnie od posiadanej orientacji, a dzięki prowadzonej polityce profilaktycznej wśród gejów i lesbijek przyniosła efekty i dzisiaj większość

zakażeń pochodzi z heteroseksualnych stosunków płciowych [4]. Wobec prowadzonej na początku tego stulecia przez KPH akcji pod hasłem „Kampania na rzecz krwi” zmierzającej do zniesienia dyskryminujących praktyk otrzymała ona w 2003 roku pismo od Krajowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa [5]. Stwierdzono w nim, że tego typu praktyki zostaną zniesione, a osoby homoseksualne będą mogły oddawać krew bez przeszkód. Podkreślono jednocześnie, że homoseksualiści nie są już traktowani jako grupa zwiększonego ryzyka. Po prostu takie grupy już nie istnieją i nie stosuje się ich kwalifikacji. Warto podkreślić, że w omawianym okresie czasu, a więc w początku przemian mentalności społecznej dotyczącej postrzegania osób nieheteroseksualnych w Polsce, personel medyczny wygląda względnie pozytywnie w porównaniu do innych dziedzin życia społecznego, w których osoby LGBT doświadczyły przejawów niezrozumienia i dyskryminacji. Wedle danych zawartych w raporcie dotyczącym przejawów dyskryminacji ze względu na orientację seksualną wydanym przez Kampanię Przeciw Homofobii w 2002 r. W przedstawionych badaniach społecznych jedynie 3,5% respondentów wskazało wówczas na niezrozumienie bądź przejawów dyskryminacji w placówkach służby zdrowia [3].

Problem udziału osób nieheteroseksualnych w honorowym krwiodawstwie został ponownie poruszony przez Kampanię Przeciw Homofobii w raporcie dotyczącym sytuacji osób nieheteroseksualnych za lata 2005-2006. Na jego stronach poświęconych służbie zdrowia autorstwa obecnego Prezydenta Miasta Słupska – Roberta Biedronia wskazuje się na konstytucyjne podstawy dotyczące ochrony zdrowia i równego dostępu do systemu ochrony zdrowia [6]. Ponadto Raport odnosi się ponownie do udziału osób LGBT w honorowym krwiodawstwie. Na stronach dokumentu możemy przeczytać, że w niektórych stacjach honorowego krwiodawstwa w dalszym ciągu żądano wówczas wypełnienia ankiety zawierającej pytania o orientację seksualną. W rezultacie przyznanie się do społeczności LGBT skutkowało odmową pobrania krwi niezależnie od stanu zdrowia potencjalnego dawcy. Przykładem takiego przypadku był dwudziestoletni mężczyzna z Lubelszczyzny, któremu odmówiono oddania krwi po przyznaniu się, że jest osobą homoseksualną. Raport przytacza ponadto wypowiedzi środowiska lekarskiego w przytoczonej sprawie: każdy kto chce zostać dawcą wypełnia w stacji krwiodawstwa szczegółową ankietę. Nie ma w niej pytania o orientację seksualną; są między innymi o kontakty z wieloma partnerami. Odpowiedź na „tak” dyskwalifikuje. Po wypełnieniu ankiety kandydat na dawcę idzie na rozmowę do lekarza kwalifikującego. Wtedy pytanie o orientację może paść. Dla geja to koniec kariery honorowego dawcy. Nawet jeśli jego kontakty

seksualne ograniczają się do jednego partnera. Takie są przepisy – mówiła wówczas Dorota Sławińska lekarz z Regionalnego Krwiodawstwa w Lublinie [7]. W podobnym duchu wypowiadał się wówczas także Zygmunt Barszczewski przewodniczący Rejonowej Rady Honorowego Krwiodawstwa w Lublinie: „Ten zapis nie jest wymierzony w homoseksualistów”. Chodzi o to, aby nie narażać biorców na zakażenie się chorobą. A homoseksualiści należą do tak zwanych grup szczególnego ryzyka. Mogliby oddawać krew, gdyby udało się zmienić sposób badań wstępnych. Musiałyby być bardzo szczegółowe i zakończone odpowiednią karencją [7]. Oprócz przytoczonego przykładu Raport pokazuje wydaną wówczas ulotkę Polskiego Czerwonego Krzyża, w której wymienione zostały grupy osób, od których nie pobiera się krwi. Obok narkomanów wymienia się w niej także homoseksualistów. W końcowej części opisywanego Raportu zwraca się uwagę na odpowiedź Komisji Europejskiej na zapytanie grupy posłów do Parlamentu Europejskiego dotyczące kwestii honorowego krwiodawstwa. Komisja Europejska udzielając odpowiedzi wskazała, że zgodnie z dyrektywą 2002/98/EC z dnia 27 stycznia 2003 roku zasady bezpiecznego oddawania krwi nie dotyczą zakazów opartych na orientacji seksualnej, ale niebezpiecznych zachowaniach seksualnych [7]. Wspomniana powyżej regulacja prawna obowiązuje bowiem wszystkie państwa Unii Europejskiej (UE), w tym także Polskę [8].

Po upływie prawie dziesięciu lat kolejny raport Kampanii Przeciw Homofobii dotyczący sytuacji osób społecznej osób LGBT za lata 2010 i 2011 zauważa poprawę w tym względzie, a raczej „krok w dobrym kierunku”. W załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi czytamy między innymi o warunkach dyskwalifikacji stosowanej wobec dawców: Osoby, które ze względu na swoje zachowania seksualne należą do grup podwyższonego ryzyka zakażenia poważnymi chorobami, mogącymi przenosić się drogą przetaczania krwi [9]. Jak podkreślają autorzy Raportu KPH, doceniają oni

neutralne sformułowania w nim zawarte. Jednocześnie wskazują na praktykę stosowaną w poszczególnych województwach, czasami rozbieżną i sprzeczną z zapisami rozporządzenia. Podają przykłady stron internetowych regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa i informacje w nich zawarte. Brak ujednolicenia w tej kwestii powoduje, że na przykład w raciborskim centrum możemy przeczytać: „nie oddawaj krwi jeżeli utrzymujesz kontakty seksualne między mężczyznami” [10]. Autorzy Raportu uważają jednocześnie, że jest to przykład dyskryminacji ze względu na orientację seksualną, Dotyczy on również przecież homoseksualnych mężczyzn pozostających w związkach monogamicznych [1].

Za pozytywny aspekt należy uznać odpowiedź Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza na pytanie posłanki Krystyny Pawłowicz z Prawa i Sprawiedliwości podczas debaty dotyczącej ustawy o związkach partnerskich, która odbyła się na początku 2013 roku. Pani poseł, odnosząc się do kwestii projektu jako udogodnień dla osób homoseksualnych utrwalających cierpienie tych, którzy chcieliby wrócić do normalnego życia, pytała, w jaki sposób państwowe placówki służby zdrowia prowadzą konkretne formy pomocy i terapii dla osób homoseksualnych. W odpowiedzi na interpelację, Minister Zdrowia Bartosz Arłukowicz odpowiedział, że idąc tokiem rozumowania Pani poseł można byłoby równie dobrze uznać homofobię za chorobę. Jednocześnie resort zdrowia w udzielonej odpowiedzi podkreślił, że w oparciu o wiedzę naukową homoseksualność nie jest zaburzeniem ani chorobą, a homoseksualizm to jedna z orientacji seksualnych i określana jest jako zaangażowanie seksualne i psychoemocjonalne. Resort zdrowia przypomniał jednocześnie o skreśleniu w 1973 roku przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne homo- i biseksualizmu z listy zaburzeń psychiatrycznych. Ponadto homo- i biseksualizm został usunięty z klasyfikacji Światowej Organizacji Zdrowia jako jednostka chorobowa [11]. Warto w tym miejscu podkreślić, że o prawa osób GLBT dba szczególnie UE. Oprócz dyrektyw antidyskryminacyjnych omawianymi sprawami zajmuje się ponadto Parlament Europejski [12].

Piśmiennictwo / References

1. Makuchowska M, Pawłęga M (red). Sytuacja społeczna osób LGTB. Raport za lata 2010 i 2011. Kampania Przeciw Homofobii, Warszawa 2012: 200-203.
2. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich RP Janusza Kochanowskiego z dnia 30 marca 2008 roku. <http://www.kph.org.pl/images/stoinies/raporty/raportrpoapp.pdf>
3. Raport 2001. Raport o dyskryminacji i nietolerancji ze względu na orientację seksualną w Polsce, Kampania Przeciw Homofobii, Lambda, Warszawa 2003: 25. Raport 2002. Raport o dyskryminacji i nietolerancji ze względu na orientację seksualną w Polsce, Kampania Przeciw Homofobii, Lambda, Warszawa 2002: 23.
4. Beyrer C, Baral SD. MSM, HIV and the law: The Case of Gay, Bisexual and other Men who have Sex with Men (MSM), Global Commission HIV and the AW Working Paper, 2011: 1-15.
5. Jartyś J. Wybrane aspekty przestrzegania europejskich standardów praw człowieka wobec gejów i lesbijek w Polsce. [w:] *Demokratyzacja i prawa człowieka w Europie Środkowo-Wschodniej*. Jartyś J, Staszczuk A (red). ZAPOL, Szczecin 2007: 38.
6. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku wraz z indeksem rzeczowym. Wyd Beck 2004: 17.
7. Abramowicz M (red). Sytuacja społeczna osób biseksualnych i homoseksualnych w Polsce. Raport za lata 2005 i 2006, Kampania Przeciw Homofobii. Lambda, Warszawa 2007: 80-81.
8. Directive 2002/98/EC of the European Parliament and of the Council of 27 January 2003 setting standards of quality of safety for the collection, testing, processing, storage and distribution of human blood and blood components and amending Directive 2001/83/EC, Official Journal of the European Union, 08.02.2003: 33-38.
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 31 grudnia 2009 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi. Dz. U. RP nr 7, poz. 50.
10. Informacja o chorobach zakaźnych dla krwiodawców. O czym musisz wiedzieć przed oddaniem krwi. <http://www.rckik.pl/informacje.htm> (dostęp 05.02.2015).
11. Dąbrowski L, Niemiec S (red). Prawa mniejszości seksualnych – prawami człowieka. Biblioteczka Pełnomocnika Rządu ds. Równego Statusu Kobiet i Mężczyzn, Zeszyt 5 (9), Warszawa 2003: 10.
12. European Parliament Directorate General for International Policies. Policy Department Citizens Rights and Constitutional Affairs, Towards an EU Roadmap for Equality on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity. Study 2012: 6-83.