

الخدمة الوطنية لعلاج اضطراب الهوية الجنسية
NASJONAL BEHANDLINGSTJENESTE FOR
KJØNNSINKONGRUENS

معلومات للمرضى حول خدمات التشخيص والعلاج في
NBTK

M-K

معلومات عن خدمات التشخيص والعلاج التي يقدمها قسم تشخيص الهوية الجنسية للبالغين (AKV) / الخدمة الوطنية لعلاج اضطراب الهوية الجنسية (NBTK)

"ما هي الخدمة الوطنية للعلاج؟"

قررت السلطات الصحية أن مجموعات المرضى الصغيرة التي تحتاج إلى خدمات عالية التخصص وخدمات متعددة التخصصات يجب أن تقدم لها خدمات علاجية مركزية.

لماذا لدينا خدمة وطنية للعلاج؟

- لضمان جودة خدمات التشخيص والعلاج. قد يكون من الصعب تقديم خدمات جيدة إذا كان هناك عدد قليل من المرضى في كل موقع علاج.
- لضمان المساواة في الحصول على العلاج
- لضمان فعالية التكلفة

المهمة الرئيسية للخدمة الوطنية لعلاج اضطراب الهوية الجنسية (kjønnsinkongruens) هي:

الفحص وتقييم إمكانات العلاج النفسية والصماوية¹ والجراحية للأشخاص الذين لديهم تشخيص Z-76.80 ، أي اضطراب الهوية الجنسية في مرحلة المراهقة والبلوغ (ICD-10)

"ماذا يُتوقع مني كمريض؟"

يجب أن تكون مستعدا للسفر إلى أوسلو عدة مرات خلال فترة التقييم والعلاج. يجب عليك الاتصال بخدمة "سفر المرضى" ("Pasientreiser") بنفسك لمعرفة نوع وسائل النقل وإمكانات الإقامة التي يحق لك الحصول عليها. يتم تغطية نفقات سفرك – وأي إقامات – وفقا للوائح الحالية. يجب عليك أن تطلب تزويدك بإثبات بالحضور الذي يمكنك تسليمه إلى المدرسة أو صاحب العمل. يجب عليك أيضا أن تحضر إلى المواعيد المتفق عليها لدى NBTK – وأن تخطر الخدمة في الوقت المناسب إذا كنت بحاجة إلى تغيير الموعد. سيتم تحميلك ضعف رسم المستخدم إذا لم تخطر الخدمة في اليوم السابق للموعد.

"كم تبلغ تكلفة العلاج؟"

الفحص والعلاج مجانيان، لكن يجب عليك أن تدفع رسم المستخدم على المواعيد لدى العيادات الخارجية ومراكز العلاج النهارية. وبمجرد بلوغك الحد الأعظم لرسم المستخدم، فلن تدفع رسم المستخدم لبقية هذا العام. العمليات الجراحية التي تتطلب إدخالك إلى المستشفى مجانية.

"من سأقابل؟"

¹من الغدد الصماء، المترجم

يعمل قسم تشخيص الهوية الجنسية للبالغين (AKV) بطريقة عابرة للتخصصات، أي أن المعالجين المختلفين لديهم خلفيات مهنية ومهام عمل مختلفة. نعتد اجتماعات تعاون وندوات أمور المرضى معًا. يتم تشخيص المرضى ويحدد العلاج بعد الوصول إلى توافق في الآراء في الفريق. لذلك من المهم أن تقابل العديد من المعالجين خلال سير التشخيص والعلاج.

السكرتيرة الطبية: لين م كارلسن Linn M Karlsen (ماجستير في الثقافة والدراسات الجنسية)

منسقة شؤون المرضى: ترودي رومولد Trude Rømuld (ممرضة)

رئيسة القسم: شرسني غولبراندسن Kjersti Gulbrandsen (أخصائية في التمريض السريري)

رئيس الأطباء: عبدالله محمود Abdullah Mohammud (أخصائي أمراض الأعصاب)

مجموعة فحص المرضى:

أنيا بانكي Anja Pahnke، كبير الأطباء (أخصائية في علم الأعصاب والطب النفسي العصبي)

آري داهل ميكائيلسن Are Dahl Michaelsen، أخصائي علم النفس (الأطفال والمراهقين)

ألكسندر كانيستراسي Alexander Cannistraci، أخصائي علم النفس (للبالغين)

كاترين تينبو ياكوبسن Cathrine Tennebø Jakobsen، أخصائي علم النفس (للبالغين)

الفريق المعالج:

أطباء الغدد الصماء: يوهان أريلد إيفانغ Johan Arild Evang، توماس شرينر Thomas Schreiner، أنسجار هييك Ansgar Heck

جراحو التجميل: شل فيدار هوسنس Kjell Vidar Husnes مع/فريق

الممرضات: ليني بيورنسون Lene Bjørnson مع فريق (PLA sengepost)، بيرغيت لوكش Birgit Luksch مع فريق (PLA، العيادة الخارجية).

أخصائيو الأمراض النسائية: كارين لانغلاند Karin Langeland مع فريق (مستشفى أوليفول)

معالجو النطق: يوريد لوفباك Jorid Løvbakk و بريت بوييسن Britt Bøyesen مع فريق + معالجي النطق في برغن و تروندهايم.

"ما هي معايير إعطاء شخص ما تشخيص (ICD-10) Z-76.80 ؛ اضطراب الهوية الجنسية في مرحلتي المراهقة والبلوغ؟"

".. تتميز الحالة بوجود عدم توافق واضح ومستمر بين الهوية الجنسية المتصورة للفرد والجنس الموهوب له، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى الرغبة في "تغيير الجنس" للعيش والحصول على القبول كشخص من قبل الهوية الجنسية المتصورة، وذلك من خلال العلاج الهرموني أو الجراحة أو من خلال تدخل طبي آخر لجعل الجسم، بالقدر المرغوب فيه، وبقدر الإمكان، يتوافق مع الهوية الجنسية المتصورة.

المبادئ التوجيهية التشخيصية:

لا يجوز إجراء التشخيص قبل البلوغ. ولا يمكن إجراء التشخيص فقط على أساس سلوك أو تفضيلات الفرد خارج إطار المعايير المحددة للجنس الموهوب».

لبدء العلاج الهرموني و/أو الجراحي، يجب ألا يعاني الشخص من أية مشاكل نفسية-اجتماعية أو جسدية متعايشة يمكن أن تؤثر سلبًا على التشخيص طويل المدى أثناء العلاج أو بعده.

"كيف يتم التشخيص؟"

المحادثات

تتكون عملية التشخيص من مقابلات نفسية منظمة ومناقشات تشخيصية مع المعالجين في الفريق. يجب أن تكون مستعدًا لاحتمال طرح أسئلة صعبة عليك وأن تضطر أحيانًا إلى تكرار أشياء قلتها من قبل.

نصرف حوالي عام كامل على إجراء التشخيص، ولكن يتم تقييم كل من يأتي إلينا بشكل فردي، وبالتالي فإن مدة التشخيص ستختلف من شخص لآخر.

خلال فترة التشخيص، من الضروري أن تعيش في هويتك الجنسية النفسية في جميع مجالات الحياة، أي ما يسمى بتجربة الواقع virkelighetserfaring (VE). هذا من أجل معايشة كيف يسير الأمر بالنسبة لك قبل الشروع في العلاج الهرموني اللاعكوس جزئيًا - وبعد ذلك الشروع في العلاج الجراحي اللاعكوس بشكل تام.

الاستبيانات

لا غنى عن ملء الاستمارات ☺

يتم استخدام الاستمارات في العملية التشخيصية، ولكن أيضًا في مجال الأبحاث. سيطلب منك المشاركة في البحث في مرحلة التشخيص - وبعد انتهاءك من العلاج.

يجب أن تكون المشاركة في البحث طوعية وأن يكون من الممكن التحفظ على المشاركة.

"هل يمكن أن أرفض؟"

إذا توصلنا إلى أنك لا تستوفي معايير تشخيص اضطراب الهوية الجنسية، أو لأسباب مختلفة (مثل المرض النفسي أو الجسدي أو السمنة) لا يمكن علاجك هرمونيًا و / أو جراحيًا، فسيتم إبلاغك بذلك في أقرب وقت ممكن في عملية التشخيص.

نحن نهدف إلى إجراء حوار مفتوح مع كل من يأتي إلينا ومع المعالجين المحليين لهؤلاء وأقاربهم. في بعض الحالات، ولأسباب مختلفة (على سبيل المثال: عدم الاستقرار النفسي والاجتماعي وانخفاض المستوى الوظيفي وتعاطي المخدرات ومشاكل البدء في تجربة الواقع VE) نضطر إلى وقف عملية التشخيص، إما قبل بدء عملية التشخيص أو على طول

الطريق. عندما يكون هذا هو الحال، سنعمل مع المعالج المحلي / الطبيب الثابت الخاص بك للعثور لك على عرض بالمتابعة مناسب محلياً.

يختار البعض التوقف عن المشاركة في التشخيص لأسباب مختلفة - وهذا بالطبع مقبول تماماً بالنسبة لنا. على سبيل المثال، قد يجد البعض أنهم مع كل شيء راضين عن العيش في الجنس الذي ولدوا به، ويختارون عدم الخضوع للعلاج. إذا تم إنهاء علاقتك بنا كمرضى أو إذا رغبت بنفسك أن تنهي هذه العلاقة، فيمكن إحالتك إلينا من جديد بمجرد أن تتعافى أو تحقق أداء أفضل في الحياة اليومية أو تتمكن من فقدان أو اكتساب الوزن و/ أو الشعور بالاستعداد لمواصلة عملية التشخيص.

"لماذا من المهم أن يكون المرء مستقراً نفسياً واجتماعياً؟"

العلاج الهرموني والجراحي التوكيدي للجنس هو عملية شاقة، نفسياً وجسدياً. لذلك، يتوقع منك أن يكون لديك أداء نفسي اجتماعي مستقر عند بدء عملية التشخيص في قسم AKV. إن استقرار الحالة المزاجية وتحمل الإحباط أمران مهمان للغاية. تُظهر التجربة أن المرضى يعانون من ردود فعل نفسية وعاطفية غير مرغوب فيها عند البدء بالعلاج الهرموني (الاكتئاب، تقلب الحالة المزاجية). وتحدث أيضاً ردود فعل تالية للجراحة (الاكتئاب، القلق) لدى بعض المرضى، مما قد يكون لذلك عواقب على النتيجة الجراحية النهائية والتشخيص الطويل المدى.

ستساعدك الهرمونات والجراحة في علاج اضطراب الهوية الجندرية / متلازمة نزاهة الهوية الجسدية، ولكن أعراض الاكتئاب والقلق وما إلى ذلك تحتاج إلى علاج نفسي - وأحياناً إلى علاج بالأدوية.

لإنجاز عملية تحويل الجنس بنجاح، فإنه من المهم أن تكون البيئة المحيطة بك جيدة (الأسرة والأصدقاء والنشاط اليومي المنظم).

من المهم أيضاً أن يكون لديك شيء تشغل به حتى لا يدور كل شيء في حياتك حول عملية التشخيص والعلاج - سيأتي بالتأكيد يوم تنتهي فيه من العلاج. ومن أجل تجنب الإحساس بالفراغ بعد عملية تحويل الجنس الطويلة الأمد، من المهم أن تكون لديك أهداف محددة للمستقبل القريب.

"ما هي تجربة الواقع (VE) وكيف أبدأ بها؟"

تجربة الواقع (VE) هي عملية نفسية اجتماعية تنطوي على العيش في جنسك الذي تتصوره أو جنسك النفسي. إننا نفترض، عندما تكون مستعداً لذلك، أن تعيش في الدور الاجتماعي الذي ترغب فيه في جميع سياقات الحياة.

لا توجد "وصفة" عالمية لكيفية التصرف. يجب عليك ببساطة أن تجرب وتكتشف بنفسك. يطلب البعض النصيحة من العائلة والأصدقاء. بينما يتصل آخرون بالمصممين، وينظرون في المجالات ويبحثون على الإنترنت ويراقبون الآخرين من حيث أسلوب اللباس والوقائع.

يجب عليك أن تكتشف بنفسك ما هو التعبير المناسب لك، ولكن أحد أهداف VE هو أن يراك / يقرأك الآخرون بالطريقة التي تريدها أنت.

"لماذا يجب أن أفعل ذلك؟"

من الضروري أن يعيش المرء في جنسه النفسي في جميع مناحي الحياة لمعرفة ما إذا كان هذا الجنس مناسب له، قبل الشروع في علاج هرموني لاعكوس جزئياً - وفي وقت لاحق، علاج جراحي لاعكوس بشكل نهائي.

لا تنتهي العملية عندما تنتهي من العلاج في NBTK، بل أنها من نواح عديدة تستمر طوال العمر. إن التأقلم مع الوضع الجديد بعد تحويل الجنس هي عملية شاملة يجب عليك أن تفكر في ما إذا كانت هذه شيئا ستتمكن من إتقانها على المدى

الطويل. ستساعدك RLT على استكشاف كيف يمكنك التكيف مع دور جنسي اجتماعي جديد - إذا كنت تشعر بأنه طبيعي وصحيح لك.

"متى ينبغي لي - وكيف يمكنني تغيير اسمي وجنسي القانوني؟"

الأمر متروك لك متى تريد القيام بذلك، ولكن يمكن أن يكون ذلك مفيداً خلال الفترة التي ستتكيف فيها للعيش في جنسك النفسي. يمكنك الدخول بنفسك إلى خدمة "Altinn" والتقدم بطلب لتغيير الاسم والجنس القانوني. يمكنك العثور على معلومات حول كيفية تقديم الطلب على موقع الويب الخاص بهم. سيتغير اسمك الجديد ورقمك الشخصي الجديد تلقائياً في السجلات العامة، ولكن ستحتاج إلى الحصول على جواز سفر جديد و رخصة قيادة وبطاقة مصرفية جديدتين وما إلى ذلك.

"هل يحق لي الحصول على وسائل المساعدة؟"

إذا كنت تستوفي معايير تشخيص Z-76.80 ، ف لديك حقوق فيما يخص وسائل المساعدة العلاجية.

1. معالج النطق (بموجب تقييم من الطبيب)
 2. إزالة الشعر في الوجه وفي الجزء العلوي من الجسم
 3. أثناء إصطناعية
 4. شعر مستعار
- سيساعدك أطباء AKV على التقدم للحصول على وسائل المساعدة العلاجية التي تحتاجها.

"ماذا يمكنني أن أتوقعه من العلاج الهرموني؟"

هناك فترة انتظار للذهاب إلى المقابلة لأول مرة عند أخصائي الغدد الصماء ("طبيب العلاج الهرموني"). يجب أن يُقدم طلب إلى هلفو Helfo، وفترة معالجة الطلب للحصول على "وصفة طبية زرقاء blå resept" هي حوالي شهرين. يجب أن تخضع لفحوصات الدم، وبالتالي يجب عليك تحمل أخذ عينات دم منك.

التأثيرات: بشرة أرق وتغيرات في توزيع الدهون وانخفاض نمو شعر الجسم وشعر أنعم وأكثر شقاراً. "يتقلص" القضيب الذكري والخصيتين وينخفض إنتاج الحيوانات المنوية وتقل الشهوة الجنسية، ويقل عدد الانتصابات الليلية.

الأثار الجانبية: زيادة خطر الإصابة بالجلطات الدموية وأمراض الكبد وارتفاع ضغط الدم و حدوث ردود فعل نفسية ؛ والشعور بالغم والاكتئاب، وانخفاض القدرة على إنجاب الأطفال (الجينات الخاصة).

"لماذا أحتاج إلى استخدام الهرمونات لمدة عام على الأقل قبل الإحالة إلى الجراحة؟"

يؤثر العلاج الهرموني على كل من الجسم والحياة العاطفية، ويصفه البعض بأنه مثل "المرور بمرحلة المراهقة مرة أخرى". بالنسبة لبعض الناس، قد يستغرق الأمر بضعة أشهر لتحقيق الاستقرار أثناء العلاج الهرموني. يزيد الاستقرار النفسي الاجتماعي أثناء العلاج الهرموني من فرص تجاوز العلاج الجراحي المتطلب بطريقة جيدة، دون أن يصبح المرء غير مستقر نفسياً. يمكن أن تؤثر التغييرات الجسدية أثناء تلقي العلاج الهرموني على إمكانيات واختيار الطريقة الجراحية (تكبير الثدي).

أريد أطفالاً بجيناتي - ما هي الاحتمالات؟

يمكن أن يؤثر العلاج الهرموني على خصوبتك.

إذا كنت تريد تجميد الحيوانات المنوية، فمن المستحسن القيام بذلك قبل البدء بالهرمونات و / أو مضادات الأندروجين.

يمكن لأطبائنا أن يزودوك بإحالة.

التبرع بالحيوانات المنوية يتم وفقاً للأنظمة الحالية.

العلاج الجراحي - ممّا يتكوّن العرض؟

تكبير الثدي (brystaugmentasjon)

يشعر بعض الأشخاص بأن نمو الثدي لديهم قليلاً جداً أثناء العلاج الهرموني ويريدون إجراء عملية زرع الثدي.

يمكن تقديم عرض بزرع حشوتي سيليكون في الثديين. ويعتمد حجم الحشوة على مدى نمو الثديين خلال العلاج الهرموني.

يتم إجراء العملية على شكل جراحة نهائية.

جراحة إنشاء المهبل

يتم رأب المهبل عن طريق إزالة الجسم الاسفنجي (القضيب)، وتقصير مجرى البول وإنشاء المهبل الذي يتم "إكساؤه" بجلد القضيب. يتم الاحتفاظ بأجزاء من رأس القضيب التي تصبح بظراً.

هذا تدخل جراحي شامل وغير قابل للعكس.

يتم إنشاء المهبل في عملية جراحية واحدة، ولكن قد تكون هناك حاجة إلى تدخل جراحي تصحيحي واحد أو أكثر.

يجب أن "تتمرنى على التمديد"، أي للحفاظ على المهبل مفتوحاً، يجب عليك استخدام "سرايط تطويل المهبل" الطبية المصنوعة من اللاتكس. ستحصلين عليها من الجراح بعد العملية. بالنسبة للبعض، سيكون من الضروري القيام بهذا الأمر طوال الحياة، ولكن ليس بشكل متكرر كما في الفترة الأولى.

لا يحتوي المهبل على غدد منتجة للرطوبة، لذا ستحتاجين إلى استخدام مزلق للتمديد وممارسة الجماع. تحتاجين إلى شطف المهبل باستخدام قثطرة نسائية و"منفاخ" للماء المالح. يجب عليك القيام بذلك مرة واحدة في الأسبوع، لبقية حياتك.

"هل يتم تقديم عرض بتصغير الحنجرة؟"

يقدم هذا العرض لبعض المرضى وفقاً لتقييم فردي للحالة.

"هل هناك فترة انتظار للعلاج الجراحي؟"

ستتباين فترة الانتظار من شخص لآخر وذلك لأن أوقات الانتظار في قسم الجراحة التجميلية والترميمية للعمليات الجراحية الاختيارية (المخطط لها) تتأثر بالعلاج الطارئ للمرضى (السرطان والحوادث) وبالتشغيل العام للقسم.

فترة الانتظار لإجراء المقابلة الأولى لدى الجراح هي حوالي 6 أشهر.

تكبير الثدي: فترة الانتظار هي حوالي 6-12 شهرًا بعد الاستشارة الأولى لدى الجراح، وتتم الجراحة في قسم الجراحة النهارية.

إنشاء الأعضاء التناسلية: حوالي سنتين.

أما إذا كان بإمكان المرء الحضور خلال وقت قصير، فمن الممكن أن تكون فترة الانتظار أقصر إلى حد ما. وهذا يفترض قيام أحدهم بإلغاء موعد العملية الجراحية الذي حصل عليه.

المصادر:

Helse- og omsorgsdepartementet; Nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. Veileder til forskrift nr. 1706, 17. Desember 2010.

World Professional Association for Transgender Health. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender- Nonconforming People version 7; *International Journal of Transgenderism*, 13:165-232, 2011.

Helse og omsorgsdepartementet; Lov om Human-medisinsk bruk av bioteknologi, kap 4, no/lov/2003-12-05-100/§2-14

Helsedirektoratet; Veileder om assistert befruktning med donorsæd,11/2015

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision (ICD-10)- WHO Version for; 2016

Transsexual and Other Disorders of Gender Identity- a practical guide to management. Barrett, J (edi); Radcliff Publishing Ltd, 2007.

Kirurgisk behandling ved transseksualisme. Tønseth et al; Tidsskriftet Den norske legeforening, 2.mars 2010

معلومات الاتصال

قسم تشخيص الهوية الجنسية للبالغين (Avdeling for kjønnsidentitetsutredning av voksne)

السكرتارية، لين كارلسن **Linn Karlsen**:

هاتف: 23074160 من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 09.00 – 11.00 و 13.00 – 14:00

المرمضة المسؤولة عن التنسيق **Trude Rømuld** رومولد

هاتف: 23 07 49 33 (الثلاثاء + الخميس، 09 – 11)

المستشار الطبي:

شراستي غولبراندسن Kjersti Gulbrandsen (الفحص)

توماس شراينر Thomas Schreiner (طب الغدد الصماء)

كيم آتونست Kim A Tønseth (جراح)

نقح بتاريخ: 20.01.06