

Доктор,

ЭТО ВАМ

Медицинским специалистам о ЛГБТ



Над созданием этого материала работали врачи, представители ЛГБТ сообщества, союзники и сочувствующие.

Особенный вклад внесли:

Руководитель проекта: Ирина Карагаполова

Ассистент проекта: Елена Шарпилова

Анна Кирей
Алексей Петросьянц
Анна Ржевская
Данил Ким
Вероника Шегай
Бакыт Бейшенов
Акрам Кубанычбек

им помогли:

Данияр Орсеков
Виктория Лотц
Вячеслав Карагаполов
Александр Демичев

Перевод на кыргызский язык: Сыйнат Султаналиева

Потрясающий дизайн: Бакай Ташиев

Оказались толерантными, основную часть текста прочитали и с ним согласились **ОЧЕНЬ УВАЖАЕМЫЕ ЛЮДИ:**

Абилов Болот Арипович, д.м.н., МАК (Медицинская Аккредитационная Комиссия), заместитель председателя

Болотбаева Айсулуу Каримбековна, Фонд «Сорос-Кыргызстан», координатор программы «Общественное здравоохранение»

Меньшикова Наталья Ивановна, Республиканский Центр Психического Здоровья, заведующая диспансерным отделением

Молдобаева Марина Сатаровна, д.м.н., профессор, КГМА, кафедра пропедевтики внутренних болезней и эндокринологии, заведующая кафедрой

Нелюбова Тамара Алексеевна, к.м.н., КPCY, кафедра медицинской психологии, психиатрии и психотерапии, заведующая кафедрой

Усупбаев Акылбек Чолпонкулович, д.м.н., профессор, КГМА, заведующий кафедрой урологии и андрологии

Хакимходжаев Зуфар Шавкатович, к.м.н., Республиканский Научный Центр Урологии, Кафедра хирургических болезней Международной Высшей Школы Медицины, доцент

Шаршенов Асанбек Карыпбекович, д.м.н., профессор, КPCY, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии

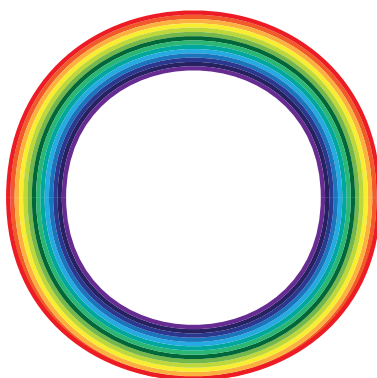
Шатманалиева Фатима Айтиалиевна, Ассоциация ГСВ и СМ, административный директор филиала АГСВ по Чуйской области и г. Бишкек

Особая благодарность за ценные комментарии **Махничевой Кристине Федоровне.**

Спасибо и тем, кто ничем не захотел нам помочь и не захотел связывать свое имя с ЭТОЙ щекотливой темой.

Чтобы написать этот текст авторы прочитали:

1. Настольная книга для женщин: сексуальное здоровье. Лайма Гейдар, Елена Семенова. Киев, 2008.
2. Сексуальное здоровье мужчин, имеющих секс с мужчинами. «Гей-Альянс», Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, 2005.
3. Доверяя друг другу. Информационный дайджест № 1. «La Sky»2006.
4. Медицинская терапия и помощь в поддержании здоровья для трансмужчин: Руководство для медиков. Ник Гортон, Джэми Бут, Дин Спейд. Перевод с английского и адаптация «Лабрис».
5. Доступ к здравоохранению лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров в Кыргызстане. Отчет по проекту «Сексуальное здоровье и права» / Фонд Сорос-Кыргызстан. Кыргызстан, Бишкек, Июль 2007



УДК 618
ББК 57.1
Д63

В63 Карагаполова И.В.

ISBN 978-9967-25-099-4

Если все, что Вы здесь прочитали, Вам понравилось, заинтересовало или вызвало возмущение,

Если Вам интересно узнать об этом больше,

Если Вы узнали в себе дружественного врача или представителя ЛГБТ сообщества

ОО «Лабрис»

а\я 1969, Главпочтамт 720000, Бишкек

kyrgyzlabrys@yahoo.com

www.labrys.kg

тел: (+996 312) 472 114

Публикация этой брошюры стала возможной благодаря:



Д4108160000-08

ISBN 978-9967-25-099-4

УДК 618
ББК 57.1

Здравствуйте, многоуважаемый доктор!

Мы – представители ЛГБТ-сообщества.

ЛГБТ расшифровывается – Лесбиянки, Геи, Бисексуалы, Трансгендеры.

Нам бы очень хотелось найти с Вами общий язык, чтобы Вы помогли любому из представителей нашего сообщества, если у нас возникнут проблемы со здоровьем.

Для начала хотелось бы определиться с терминами. Это не потому, что мы сомневаемся в Вашей квалификации и просвещенности. Это для того, чтобы мы с Вами могли говорить на одном языке.

Сексуальная ориентация – более или менее постоянное романтическое, эмоциональное и сексуальное влечение человека к другим людям определенного пола. Существует три вида НОРМАЛЬНОЙ сексуальной ориентации – гетеросексуальная, гомосексуальная и бисексуальная.

Гомосексуальность – НОРМАЛЬНОЕ сексуальное поведение человека, для которого представления о любви, счастье и сексуальной жизни связаны с представителями своего пола.

ВОЗ в 1990 году признала, что ГОМОСЕКСУАЛЬНОСТЬ – НЕ БОЛЕЗНЬ. Так, гомосексуализм перестал быть гомосексуализмом, официально стал гомосексуальностью и был исключен из Международной Классификации Болезней.

Гомосексуал – НОРМАЛЬНЫЙ человек, который испытывает НОРМАЛЬНУЮ симпатию и НОРМАЛЬНОЕ сексуальное влечение к человеку своего пола.

Лесбиянка – гомосексуальная женщина. Объектом ее любви, восхищения и сексуального удовлетворения является женщина.

Гей - гомосексуальный мужчина, гомосексуал – мужчина, который испытывает эмоциональное, эстетическое и сексуальное влечение к мужчине.

Бисексуал – человек, который может и хочет иметь эмоциональные и сексуальные отношения с партнерами обоих полов. Его сексуальная привязанность не зависит от пола партнера.

Сексуальное поведение – образ жизни людей в сексуальной сфере.

МСМ и ЖСЖ - мужчины, практикующие секс с мужчинами, и женщины, практикующие секс с женщинами. Это просто описание сексуального поведения. МСМ и ЖСЖ могут идентифицировать себя как гетеросексуалы, но заниматься сексом с людьми своего пола – по собственному желанию, по принуждению или в определенных обстоятельствах (например – в заключении или в армии).

Гендерная идентичность (или половая идентификация) – самоидентификация человека с тем или иным гендером (полом), она может не совпадать с полом биологическим и социальным.

Гендер – социальный пол человека.

Трансгендер (транссексуал) - это человек, который чувствует, что его физический пол не соответствует полу его души.

Транссексуализм - это диагноз, который устанавливается после психиатрического и сексологического обследования по критериям МКБ-10. Несмотря на то, что это диагноз, лечить транссексуализм не нужно. При диагнозе «транссексуализм» «лечат» тело, а не душу. Трансгендеры делятся на трансмужчин и трансженщин.

Трансмужчины - это мужчины, имеющие при рождении женское строение тела.

Трансженщины - это женщины, имеющие при рождении мужское тело.

Это те люди, которые в процессе жизни осознали свою принадлежность к другому полу, сменили образ жизни, стиль одежды, имя, и, возможно, постараются изменить тело и паспорт.

Иногда их называют FtM, от английского «female to male», что означает «из женщины в мужчину», и MtF, от английского «male to female», что означает «из мужчины в женщину».

Не надо путать транссексуальность с **трансвестизмом** – ношением одежды противоположного пола для временного переживания принадлежности к другому полу без желания совсем изменить свой пол на противоположный.

Гомофобия – необоснованные, иррациональные отрицательные эмоции, испытываемые по отношению к людям с гомосексуальной ориентацией, которые могут выражаться в негативном отношении, страхе, неприязни, открытой ненависти, насилии и т.п. Это очень похоже на расизм, национализм и все прочее, послужившее источником фашизму.

НО ЭТО НЕ ПРО НАС С ВАМИ, ДОКТОР!

Гомофобия бывает внутренней. Это имеющийся у некоторых представителей ЛГБТ сложный комплекс негативных чувств (страха, вины, стыда) и сомнений, связанных с оценкой ими своих влечений как возможно неправильных, греховных, болезненных.

Трансфобия – необоснованные, иррациональные отрицательные эмоции, испытываемые по отношению к трансгендерным людям.

Стигматизация – навешивание ярлыков, чаще отрицательных.

Дискриминация – ограничение прав части населения, выделенной по определенному признаку. Это примерно так: кареглазые имеют права любоваться радугой, а голубоглазые – нет. И можно их за это преследовать...

ЭТО ТОЖЕ НЕ ПРО НАС С ВАМИ!

Кстати, РАДУГА - это символ ЛГБТ-сообщества. Наш символ!
РАДУГА символизирует разнообразие мира, в котором мы живем.

Толерантность – готовность быть терпимым к убеждениям, взглядам, образу жизни, поведению, чувствам, верованиям, идеям и мнениям других людей. Терпимость даже в том случае, если их не разделяешь и не одобряешь.

А ВОТ ЭТО УЖЕ О НАС С ВАМИ!

Теперь нам легче будет понять друг друга.

Еще хотелось бы обсудить с Вами, почему люди из нашего сообщества нечасто посещают врачей.

Люди из ЛГБТ сообщества не склонны обращаться за медицинской помощью, поскольку:

- боятся разглашения их сексуальной ориентации
- опасаются получения некачественной помощи, связанной с предубеждениями к их ориентации и гендерной идентичности со стороны медицинских работников
- боятся, что могут подвергнуться дискриминации
- не хотят услышать в свой адрес неприятные формулировки и насмешливый тон
- допускают вероятность того, что получат отказ от гомофобно и трансфобно настроенных медицинских специалистов
- опасаются неуместных вопросов, не имеющих отношения к проблеме
- потому что уже «обожглись»
- опасаются, что психиатры будут лечить их от гомосексуальности или транссексуальности или не будут обращать внимания на другие, не связанные с ориентацией и гендерной идентичностью психологические проблемы (депрессия, тревога, нарушение сна и др.)
- иногда лесбиянки думают, что, не практикуя секс с мужчиной, защищены от многих заболеваний, передающихся половым путем
- многие лесбиянки избегают осмотра врача-гинеколога, если он мужчина
- многие лесбиянки боятся травматичного осмотра (с помощью зеркал), поскольку не практикуют проникающий секс и остаются девственницами
- трансмужчины опасаются посещать гинекологов, считая, что их не примут, увидев перед собой представителя мужского пола, или что понадобятся долгие и запутанные объяснения
- все трансгендерные люди опасаются стать объектами обывательского интереса и любопытства со стороны медицинского персонала и обращения к себе по полу, с которым себя не идентифицируют

А теперь хотелось бы поговорить об особенностях нашего здоровья.

Вообще здоровье у всех людей одинаковое, не зависимо от национальности, расы, вероисповедания и сексуальной ориентации.

Но, в связи с некоторыми особенностями образа жизни и сексуальных практик у здоровья людей из ЛГБТ-сообщества есть свои особенности. И знаниями об этом нам хотелось бы с Вами поделиться.

Вот темы, актуальные для обсуждения особенностей здоровья людей из ЛГБТ-сообщества с медицинскими специалистами:

- здоровый образ жизни
- депрессия и тревожные состояния
- ИППП, в том числе ВИЧ/СПИД и гепатиты
- заболевания органов половой сферы, в том числе гормональные и онкологические
- курение, алкоголь

для трансгендеров, помимо этого, специальными темами являются:

- освидетельствование у психиатров
- гормонотерапия и коррекция тела

Для врача, работающего с ЛГБТ, важно знать следующее:

- Для представителей ЛГБТ сообщества характерна психологическая уязвимость и некоторая замкнутость, связанная с навязанным им положением представителей «уязвимой группы», внешней и внутренней гомофобией.
- Врачи, консультирующие ЛГБТ, должны собирать информацию о жизни пациента не только для помощи в оценке имеющихся рисков, но и для поиска защитных факторов в ситуациях повышенного риска.
- Если на приеме у Вас трансгендер, то обращаться к нему следует так, как он просит, несмотря на строение его тела, а не по биологическому полу и паспортному имени.
- Не нужно в качестве терапии советовать лесбиянкам половую жизнь с мужчинами!!!! Женский организм **не нуждается в сперме** или других веществах, которые присутствуют в мужском организме. Лучше обеспечить им более полное и частое обследование, динамическое наблюдение и адекватное лечение возникших проблем.

Для терапевта, работающего с ЛГБТ, важно знать следующее:

- В связи внешней и внутренней гомофобией, люди из ЛГБТ сообщества живут в состоянии хронического стресса, что повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, психических расстройств, злоупотреблений психоактивными веществами и т.д.
- Многие представители ЛГБТ не имеют возможности вести здоровый образ жизни, правильно питаться. Для этого есть немало причин. Например, невозможность устроиться на работу, разрыв с семьей в связи с гомофобией и дискриминацией. Подобная социальная незащищенность становится дополнительным поводом для развития заболеваний желудочно-кишечного тракта.
- Многие ЛГБТ привержены курению (маскулинный тип поведения), что является фактором

риска развития сердечно-сосудистых и других заболеваний.

- Некоторые представители ЛГБТ подвержены высокому риску заражения гастроинтестинальными инфекциями - инфекциями, поражающими желудочно-кишечный тракт (амебиаз, шигеллез, криптоспориоз). Это обусловлено такими специфическими сексуальными практиками, как риминг (оральная стимуляция анального отверстия), фингеринг (введение пальцев во влагалище или анальное отверстие партнера), фистинг (введение кисти руки или кулака во влагалище или анальное отверстие партнера), а также оральным контактом с penisом, секс-игрушками или презервативом после анального секса.
- У мужчин, практикующих анальный секс, в связи с его травматичностью повышается риск развития трещин, травм, кровотечений заднего прохода, а возможно и онкозаболеваний простаты, уретры, прямой кишки. Анальные повреждения слизистой любой степени тяжести являются факторами повышения риска развития анальной карциномы. По той же причине повышается риск передачи ВИЧ, гепатитов и других ИППП при незащищенном половом контакте
- Из-за особенностей сексуальных практик MSM у них есть особенности в локализации проявлений ИППП (например, твердый шанкр при сифилисе у мужчин, практикующих секс с мужчинами, может локализоваться в области заднего прохода или в ротоглотке, возможно развитие гонорейных ангин).
- Есть мнение, что нерожавшие лесбиянки, а также трансмужчины, в большей мере подвержены эндокринологическим нарушениям, онкозаболеваниям молочной железы и половых органов, раннему и тяжелому климаксу
- Иногда трансмужчины с целью маскулинизации принимают гормональную терапию мужскими половыми гормонами, и на фоне приема гормональных препаратов у них возникает угасание некоторых функций - прекращение месячных, уменьшение молочных желез и др., что является ожидаемым, но требует особого внимания со стороны терапевта.

Для гинеколога, работающего с ЛГБТ, важно знать следующее:

- Сексуальные практики ЖСЖ очень похожи на гетеросексуальные, но имеются и некоторые отличия. Главное отличие в том, что это сексуальный контакт двух женщин, а используют они, так же как в гетеросексуальном контакте все, что доставляет удовольствие обеим. **Особенностью является так же то, что ЖСЖ используют большое количество сексуальных практик:**

трибадизм – контакт вульвы с вульвой партнерши

куниллингус – оральный контакт с вульвой партнерши

риминг – оральная стимуляция анального отверстия

фингеринг – введение пальцев во влагалище или анальное отверстие партнерши,

фистинг – введение кисти руки или кулака во влагалище или анальное отверстие партнерши

секс-игрушки – любой объект или устройство, которое используется для повышения сексуального удовольствия

- При незащищенном половом контакте во время лесбийского секса, как и при любом другом половом (вагинальном, оральном или анальном) контакте возможно инфицирование любыми ИППП, в том числе ВПЧ (вирусом папилломы человека), генитальным герпесом и, в меньшей степени вирусными гепатитами и ВИЧ. Риск инфицирования значительно повышается при использовании травматичных сексуальных практик (например, фистинга).
- Защищенный секс для женщин, практикующих секс с женщинами, подразумевает использование латексных перчаток/презерватива для вагинального и анального секса, а также латексной салфетки или разрезанного в виде четырехугольника презерватива при оральном сексе
- Снизить риск инфицирования ИППП можно, используя простейшие способы предохранения:

не заниматься сексом с женщиной в менструальный период или сразу после менструации,

не заниматься оральным сексом во время обострения герпеса,

не чистить зубы за два часа до и два часа после полового (орального) контакта,

не использовать в качестве увлажнителя слюну и другие биологические жидкости,

не использовать одни и те же инструменты сексуального удовлетворения (пальцы, секс-игрушки, средства защиты) для орального, вагинального и анального секса

для обеих партнерш без индивидуального презерватива для каждой,

обмывать водой с использованием средств интимной гигиены половые органы непосредственно после секса,

полоскать рот после орального секса.

- Не все лесбиянки практикуют проникающий вагинальный секс, некоторые могут быть даже девственными, поэтому гинекологический осмотр должен быть бережным.
- На прием к гинекологу может прийти трансмужчина, особенности строения половых органов, сексуальных практик и развития заболеваний сексуальной сферы которого те же, что и у ЖСЖ, лесбиянок и бисексуалок, хотя трансмужчины могут быть геями и практиковать вагинальный секс и анальный с мужчинами, как гетеросексуальные женщины
- Иногда трансмужчины с целью маскулинизации принимают гормональную терапию мужскими половыми гормонами, и на фоне приема гормональных препаратов у них возникает угасание некоторых функций - прекращение месячных, уменьшение молочных желез, оволосение по мужскому типу и др., что является ожидаемым, но требует особого внимания со стороны гинеколога.

Для уролога, работающего с ЛГБТ, важно знать следующее:

- Повышенный риск для здоровья у MSM обусловлен такими специфическими сексуальными практиками, как пассивный, или принимающий, анальный половой контакт и орально-анальный сексуальный контакт.
- Существует мнение, что у мужчин, практикующих анальный секс, в связи с частым травмированием заднего прохода, уретры и простаты, возможно, повышается риск онко-заболеваний этих органов. Анальные повреждения слизистой вне зависимости от степени тяжести являются факторами повышения риска развития анальной карциномы.

- Специфические сексуальные практики, особенностью которых является их травматичность, повышают риск заражения инфекциями, передающимися преимущественно половым путем, включая ВПЧ (вирус папилломы человека), ВИЧ и вирусные гепатиты.
- Из-за особенностей сексуальных практик у MSM есть особенности в локализации проявлений ИППП.
- Правильное использование презервативов и лубрикантов (смазки) при анальном сексе существенно снижает риск травмирования, инфицирования ИППП и ВИЧ.
- Снизить риск инфицирования ИППП можно, используя простейшие способы предохранения:

***избегать эякуляцию в рот или анус,
использовать достаточное количество лубриканта,
не заниматься оральным сексом во время обострения герпеса,
не чистить зубы за два часа до и два часа после полового контакта,
не использовать в качестве увлажнителя слюну и другие биологические жидкости,
не использовать одни и те же инструменты сексуального удовлетворения (пальцы, секс-игрушки) и средства защиты для орального и анального секса,
не использовать одни и те же инструменты сексуального удовлетворения, например секс-игрушки, для обоих партнеров без индивидуального презерватива для каждого,
обмывать водой и мылом половые органы непосредственно после секса,
промывать прямую кишку после анального секса с помощью душа, клизмы или спринцовки,
полоскать рот после орального секса,
использовать антисептические растворы для промывания прямой кишки после незащищенного секса, но помнить, что частое использование антисептиков нарушает микрофлору и раздражает слизистую.***

- На прием к урологу может прийти трансженщина, особенности строения половых органов, сексуальных практик и развития заболеваний сексуальной сферы которой те же, что и у мужчин-геев и MSM

Для эндокринолога, работающего с ЛГБТ, важно знать следующее:

- В поле зрения эндокринолога обычно попадают трансгендеры, решившие с целью маскулинизации или феминизации, или в связи с подготовкой к хирургической коррекции тела начать гормональную терапию.
- Гормональную терапию трансгендерам рекомендуется начинать только после психиатрического освидетельствования и наличия заключения психиатров о диагнозе «Транссексуализм» без тяжелой сопутствующей психиатрической патологии.
- Решение начать гормональную терапию принимает сам трансгендер. Но правильнее, если гормонотерапия трансгендера будет происходить при непосредственном участии эндокринолога.

- До начала гормональной терапии эндокринолог должен разъяснить трансгендеру **абсолютные и относительные противопоказания, обратимые и необратимые последствия, ожидаемые результаты, риски развития побочных эффектов, соматических болезней и онко-заболеваний, последствия для психического здоровья, риски при неграмотном самолечении, бесконтрольной терапии и неожиданном прекращении лечения, длительность и непрерывность терапии, препараты, дозы, пути введения, схемы лечения, условия приема препаратов, сочетание терапии с другими препаратами, алкоголем, курением.**
- Необходимо заранее оценить состояние здоровья пациента, провести все необходимые обследования и оценить возможные риски.
- Перед началом лечения подписать информированное согласие на начало терапии.
- Важно обсудить с пациентом наличие средств на приобретение препаратов, его планы на хирургическую коррекцию тела.
- Врачу нужно знать препараты, с помощью которых осуществляется маскулинизация и феминизация трансгендеров, их дозы и схемы лечения.
- Врач должен наблюдать за угасанием функций, осуществлять систематическое обследование пациента, иметь онко-настороженность, уметь распознавать и как можно раньше выявлять побочные эффекты и неблагоприятные последствия гормонотерапии.
- Среди трансмужчин есть гомосексуалы, которые практикуют секс с мужчинами, в том числе вагинальный и анальный. Необходимо знать, что в начале гормональной терапии у трансмужчин, практикующих вагинальный секс с мужчинами без предохранения, еще возможен риск зачатия.
- Эндокринологу важно помнить, что, отказав решившему маскулинизироваться или феминизироваться с помощью гормонов трансгендеру, он может толкнуть его на путь самолечения и бесконтрольного и неграмотного приема гормональных препаратов. Кроме того, отказ от назначения гормональной терапии является одним из факторов повышения суицидальной настроенности трансгендера.

Для психиатра, работающего с ЛГБТ, важно знать следующее:

- **Гомосексуальность не болезнь, её не надо лечить. Задача психиатра и психотерапевта – помочь с этим жить** и справляться с жизненными сложностями.
- Гомосексуальность не обязательно вызвана детской травмой, насилием или другими внешними обстоятельствами.
- Многие представители ЛГБТ сообщества живут в состоянии хронического стресса из-за того, что вынуждены скрывать очень многое о себе от родных, близких, друзей, коллег по работе, соседей, знакомых и социума. Они теряли друзей и работу, они порой не любят себя и наказывают за инаковость, поэтому часты тревога, депрессия, бессонница, суициды, агрессия и аутоагрессия, невротические расстройства и пр.
- Заниматься проблемами геев, лесбиянок и бисексуалов лучше теми, которые беспокоят их самих, и теми, которые есть помимо гендерной идентичности и сексуальной ориентации.

При работе с трансгендерами важно следующее:

- Обращаться к трансгендеру стоит так, как он просит, а не по биологическому полу и паспортному имени.
- Заниматься проблемами трансгендера лучше теми, которые беспокоят самого трансгендера, и теми, которые есть помимо гендерной идентичности и сексуальной ориентации.
- Трансгендеру необходимо освидетельствование психиатрами и письменное заключение о диагнозе «транссексуализм» для того, чтобы начать социальную адаптацию в новом качестве, планировать смену документов и/или гормональную или хирургическую маскулинизацию/феминизацию.
- Для освидетельствования половой идентификации трансгендера необходим период наблюдения с целью установления диагноза и исключения других психических расстройств.
- Для установления диагноза «транссексуализм» необходимо иметь алгоритм опроса и четкое понимание истории развития трансгендерности у конкретного человека.
- Важно помнить, что гендерная идентичность не связана с ростом, весом, маскулинностью или фемининностью, одеждой, длиной волос или ресниц и другими признаками, которые общество относит к характеристикам того или иного пола.
- Сексуальная ориентация трансгендеров также не должна влиять на заключение психиатров, ибо трансмужчины могут быть гомосексуалами (предпочитать отношения с мужчинами).
- У большинства трансгендеров в нашей стране много проблем связано с несоответствием их облика паспортному полу, поэтому очень важно в справке с установленным диагнозом написать направление на смену документов, процедура которой, видимо, скоро появится в Кыргызстане.
- Многие трансгендеры живут в состоянии хронического стресса, что является благоприятной почвой для развития тревоги, депрессии, невротических расстройств, агрессивных и аутоагрессивных тенденций.

Причинами хронического стресса могут быть:

- **длительное подавление трансгендерных чувств, которое может привести к изоляции, одиночеству и чувству безнадежности**
- **трудный путь осознания и отстаивания своей половой идентичности,**
- **дискомфорт от «неподходящего» тела, а, возможно, и ненависть к своему телу**
- **затруднения в общении с близким окружением, социумом**
- **необходимость скрывать очень многое о себе от родных, близких, друзей, коллег по работе, соседей, знакомых**
- **непринятость родными в желаемой роли и утрата связи с ними, уход из дома и семьи из-за этого**
- **чувство замешательства, отчаяния, стыда или вины, связанные с переодеванием в одежду противоположного пола или трансгендерными чувствами**
- **необходимость вести «двойную жизнь» и существовать в «двойной роли»**
- **дома скрывать свою трансгендерную природу и исполнять социальную роль представителя своего биологического пола, а в социуме жить в своей новой**

ипостаси (а иногда наоборот).

-подготовка к камин ауту (раскрытию своей гендерной природы) или совершение камин аута с неудачными последствиями

-опасения или уже пережитое насмешливое отношение, связанное с социальными стереотипами

- опасения насилия или пережитое насилие на почве гомофобии, трансфобии

-подготовка к принятию решения о гормональной феминизации или маскулинизации, или уже начатая гормональная терапия

- подготовка к принятию решения о хирургической коррекции тела

-несоответствие пола и имени в паспорте имени и полу, с которым они живут, что требует не всегда простых объяснений

- Лечить трансгендерную идентичность, не обусловленную сопутствующими психическими расстройствами, не стоит. **Задача психиатра и психотерапевта – помочь с ЭТИМ ЖИТЬ** и справиться с вышеперечисленными гендерными проблемами и другими жизненными сложностями.

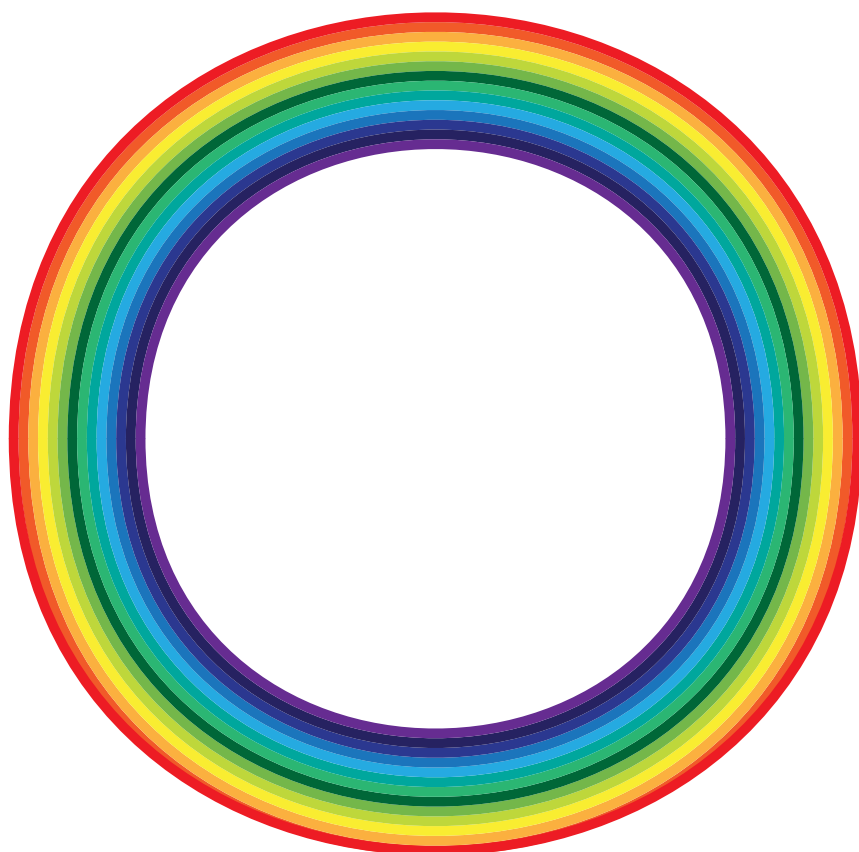
Для ХОРОШЕГО врача, работающего с ЛГБТ сообществом, важно знать еще кое-что:

- Не нужно разглашать о человеке то, о чем он не хочет, чтобы знали другие люди, в том числе и его родные. Соблюдайте конфиденциальность.
- Отнеситесь к человеку с уважением, поддержите его, постарайтесь помочь.
- Не стоит задавать ненужных вопросов, особенно, если они касаются его личной жизни и не помогут Вам в диагностике его проблем.
- Не используйте в адрес пациента неприятные (гомофобные и стигматизирующие) формулировки и насмешливый тон.
- Постарайтесь, чтобы Ваши убеждения не влияли на профессиональную деятельность. Цвет кожи человека, его религиозные убеждения, профессия, ориентация и гендерная идентичность не должны влиять на качество медицинской помощи.
- Если Вам все же сложно проявить терпимость, перенаправьте пациента к другому специалисту.
- Нужно помнить, что если расстройство или пациент с таким расстройством, как Вам кажется, разрушают социальные нормы или вызывает личную неприязнь, то это не дает право врачу не оказывать пациенту помощь, вести себя с ним некорректно, и, тем более, прямо или косвенно навредить ему.

Спасибо Вам, доктор, за понимание!

Теперь Вам будет легче работать с теми, кто причисляет себя к ЛГБТ сообществу!

А ЛГБТ сообщество найдет в Вашем лице дружественного врача, к которому и придет за решением своих проблем.



Саламатсызбы, урматтуу доктур!

Биз ЛГБТ-коомчулугунун өкүлдөрүбүз. ЛГБТ деген – Лесбиянка, Гей, Бисексуал, Трансгендер дегенди түшүндүрөт.

Сиз биздин коомчулугубздун ар бир өкүлүнө керек болгондо медициналык жардам берип турушуңуз үчүн биз сиз менен жалпы пикирге келгибиз келет эле.

Биринчиден бул китепчеде колдоно турган терминдерди аныктайлы. Ал сиздин квалификацияңызды же билимдүүлүгүңүздү шек кылуу үчүн эмес, тескерисинче, биз бир тилде сүйлөшүүбүздү ыңгайлаштыруу үчүн керек.

Сексуалдык ориентация – бир адамдын башка адамдарга болгон аздыр-көптүр туруктуу романтикалык, эмоционалдуу жана жыныстык кызыгуусу жана умтулуусу. Андай ориентациянын уч НОРМАЛДУУ туру болот – гетеросексуалдык, гомосексуалдык, жана бисексуалдык ориентациялар.

Гомосексуалдуулук – адамдын өзүнүн жынысына умтулган НОРМАЛДУУ сексуалдык жүрүш-турушу. Анын сүйүү, бакыт-таалай жана сексуалдык жашоо жөнүндө түшүнүктөрү өзүнүн жынысындагы адамдарга гана таралат.

1990 жылы бүткүл Дүйнөлүк Саламаттык Сактоо Организациясы ГОМОСЕКСУАЛДУУЛУКТУ – ООРУЛУК ЭМЕС деп жарыяган. Ошентип, мындан ары гомосексуализм болуп саналбай, эми гомосексуалДУУЛУК болуп калды. Аны менен Эл Аралык Оорулук Классификациясынанда алынып калган.

Гомосексуал – өзүнүн жынысындагы адамга карата НОРМАЛДУУ ажардуулукту жана НОРМАЛДУУ сексуалдык умтулууну сезген НОРМАЛДУУ адам.

Лесбиянка – гомосексуалдуу аял. Анын сүйүүсүнүн, суктануусунун жана сексуалдык кандыруусунун объекти башка аял болот.

Гей – гомосексуалдуу эркек. Эркек – гомосексуал, эркектерге эмоционалдык, эстетикалык жана сексуалдык умтулууну сезет.

Бисексуал – эки (аял жана эркек) жыныстагы адамдар менен эмоционалдык жана сексуалдык байланышка ээ боло турган жана андайды каалаган адам. Анын сексуалдык умтулуулары шеригинин жынысына көз каранды эмес.

Сексуалдык жүрүш-туруш – адамдардын сексуалдык сферадагы жашоо түрү. MSM жана ЖСЖ – (орус тилинде «мужчины, практикующие секс с мужчинами, и женщины, практикующие секс с женщинами») эркек менен жаткан эркек, жана аял менен жаткан аял дегенди түшүндүрөт. Ал сексуалдык жүрүш-туруштун бир түрү. MSM жана ЖСЖ өзүн гетеросексуал деп аташы мүмкүн, бирок өзүнүн жынысындагы

адамдар менен жыныстык байланыштарда болушу мүмкүн – кээ бирде ал өзүнүн каалоосу боюнча болот, кээ бирде башка бирөөнүн зордоосу боюнча, же бир белгилүү кырдаалдарда (мисалы үчүн – армияда же түрмөдө).

Гендердик аң-сезим (же жыныстык идентификация) – адамдын эгемендүү өзүн бир белгилүү жыныс катары түшүнүүсү; ал адамдын биологиялык же коомдук жынысы менен ар дайым туура келбейт.

Гендер – адамдын коомдук жынысы.

Трансгендер (транссексуал) – өзүнүн физикалык жынысы аң-сезиминин жынысы менен туура келбегендигин сезген адам.

Транссексуализм – бул МКБ-10 критериялары боюнча жасалган психиатрикалык жана сексологиялык текшерүүдөн кийин коюлган диагноз. Диагноз болгону менен, транссексуализмди даарылоонун кереги жок. «Транссексуализм» диагнозунда адамдын аң-сезимин эмес, денесин «даарылоо» керек.

Трансгендерлер трансэркек жана трансаял деп блүнүшөт.

Трансэркек – төрөлгөнүндө аял денесине ээ болгон эркек.

Трансаял – төрөлгөнүндө эркек денесине ээ болгон аял.

Бул адамдар өзүнүн жашоосунда башка жыныска таандыгын түшүнгөн соң, өзүнүн жашоо түрүн, кийингендигин, атын алмаштырышкан. Алар андан ары дагы денесин жана паспортун алмаштырганы умтулушу мүмкүн.

Кээ бирде аларды FtM (англисче “female to male”) деп, кыргызча которгондо «аялдан эркекке» деп аташат. Башкачасы MtF (англисче “male to female”) деп, кыргызча которгондо «эркектен аялга» деп аташат.

Транссексуалдуулукту **трансвестизм** менен чаташтырбагыла – ал адамдын өзүнүн жынысынан башка жыныстын кийимин кийип, ошол жыныска таандуулугун убактылуу түрдө сезүүгө умтулууну билдирет. Трансвестизмде адам өзүнүн жынысын өзгөртүүгө каалоосу жок.

Гомофобия – гомосексуалдуу ориентациядагы адамдарга карата эч нерсеге таянбаган, акыл жетпеген, жактырбаган сезимдер. Алар терс мамиле аркылуу, же коркуу, ачык жек көрүү, зордук аркылуу билдирилиши мүмкүн. Гомофобия расизм, национализм жана башка фашизмди баштаган терс нерселерге аябай окшош.

БИРОК БУЛ БИЗ ЖАНА СИЗ ЖӨНҮНДӨ ЭМЕС, ДОКТУР!

Гомофобия дагы ички түрүндө болот. Ал кээ бир ЛГБТ коомчулугунун өкүлдөрүндөгү өзүнүн умтулууларына карата сезилген катаал терс ички сезимдердин (коркуу,

күнөөлүк, ардануу) жана шектердин комплекси. Ички гомофобияда ЛГБТ өкүлдөрү өзүн туура эмес, айыптуу же оорулуу деп ойлоп, өзүн-өзү жек көрөт.

Трансфобия – трансгендер адамдарга карата эч нерсеге таянбаган, акыл жетпеген, терс сезимдер.

Стигматизация – адамдарды кандайдыр бир бар-жок сапаттары боюнча терс тамгалоо.

Дискриминация – элдин бир сапаты боюнча бөлүндүрүлгөн бөлүгүнүн укуктарын чектөө. Мисалы, кара-көздүүлөр көк-желе менен суктанууга укуктуу, ал эми көзү-көк адамдар – укуктуу эмес. Ошон үчүн көзү-көк адамдарды кубалоого да болот...

БИРОК БУЛ ДАГЫ БИЗ ЖАНА СИЗ ЖӨНҮНДӨ ЭМЕС!

Айтмакчы, КӨК ЖЕЛЕ – ЛГБТ коомчулугунун символу. Биздин символ!
КӨК ЖЕЛЕ биз жашаган дүйнөнүн нечен түрдүүлүгүн символдоштурат.

Толерантность – башка адамдардын ынандырууларына, көз-караштарына, жашоо түрүнө, жүрүш-турушуна, сезимдерине, ишеничтерине, ой-максаттарына жол берүү. Андайларды түшүнбөгөн же жактырбаган кезде дагы жол берүү.

МЫНА БУЛ БИЗ ЖАНА СИЗ ЖӨНҮНДӨ, УРМАТТУУ ДОКТУР!

Эми биз бирибирибизди оңоюраак түшүнө алабыз.

Мындан башка биз Сиз менен сүйлөшө турган нерселер көп – анын ичинде ЛГБТ коомчулугунун адамдары врачтарга көп барбагандыгынын себептери.

ЛГБТ коомчулугунун адамдары медициналык жардамга көп айланбастыгынын себептеринин ичинде:

- өзүнүн сексуалдык ориентациясы ачылып калышынан коркуу
- врачтардын аларга жана алардын ориентациясы же жыныстык аң-сезимине карата терс сезимдери сапаты начар медициналык жардамга алып келет деген коркунуч
- дискриминациядан азап тартуунун мүмкүнчүлүгү
- шылдың жана терс мамилеге учуроо
- гомофобдук жана трансфобдук медициналык адистердин «жок» дегендигинин мүмкүнчүлүгү
- проблемага тиркелүү эмес керексиз суроолор
- мындан башка учурларда зыян тартып калганы
- психиатрлар ориентациясына же жыныстык аң-сезимине көз каранды эмес психологиялык проблемалардан (депрессия, уйкусуздук) эмес, гомосексуалдуулуктан же транссексуалдуулуктан даарылап баштоошунун мүмкүнчүлүгү
- кээ бирде лесбиянкалар өзүн эркектер менен жыныстык байланышта болбогондон

- кийин ар кандай жыныстык жол менен берилүүчү оорулардан сакмын деп ойлошот
- көп лесбиянкалар эркек-гинекологтордон качышат
 - көп лесбиянкалар гинекологияда майда майып кылуучу күзгү текшерүүсүнөн качышат, анткени эркек менен жатпагандан кийин кыз болуп жүрө берет
 - трансэркектер гинекологдорго баргандан коркушат, анткени медициналык адистер алардын жыныстык жана аң-сезимдик келишпестигин түшүнбөй, күлкүгө салышы мүмкүн деп ойлошот.
 - баардык трансгендер адамдар медициналык адистердин жагынан жөнөкөй кызыгуудан, кулак түрүүчүлүктөн, жана өзү сезген жыныс боюнча атабагандыктан коркушат.

Эми биздин ден-соолугубуздун кээ бир айрыкчалыктарыбыз жөнүндө айтып кетет элек.

Бир чети, ар бир адамдын ден-соолугу улутуна, расасына, диндик ишеничтерине же сексуалдык ориентациясына карабай бирдей болот. Бирок жашоосунун жана сексуалдык практикаларынын кээ бир айрыкчалыктарына карата, ЛГБТ адамдардын ден-соолугунунда өзүнчө айырмалары бар. Ал жөнүндө болгон билимибизди Сизге айта кетели.

Төмөнкү темалар ЛГБТ коомчулугунун ден соолугуна карата актуалдуу болот:

- Саламаттуу жашоо түрү
- Депрессия жана тынчсыздык абалдар
- Жыныстык жол менен берилүүчү оорулар, анын ичинде ВИЧ/СПИД жана гепатиттер
- Жыныстык мүчөлөрдүн оорулары, анын ичинде гормоналдык жана онкологиялык оорулар
- Тамеки чегүү жана алкогольдук ичимдерди ичүү

Трансгендерлер үчүн мындан башка дагы эки тема өзгөчөлүү:

- Психиятриялык күбөлөндүрүү (транссексуал экендиги жөнүндө диагноз аркылуу)
- Гормондор менен даарылоо жана денесин түзөө

ЛГБТ менен иштеген врач үчүн төмөнкүлөрдү өзгөчө билиштин кереги бар:

- ЛГБТ коомчулугунун өкүлдөрүнө алардын «ызаланма группа» статусуна карата көбүнчө ой-сезим жагынан ызаланма болушу жана кандайдыр бир мүнөздүн түнттүүлүгү мүнөздүү болот, ички жана тышкы гомофобиясы бар болот.
- Эгерде сизге трансгендер келип калса, денесине же биологиялык жынысына жана паспортунда жазылган атына карабастан, аны өзүн өзү кантип атаганына жараша аташыңыз керек.
- Терапия катарында лесбиянкаларга эркек менен жыныстык байланыштарды кеңеш берүү ката болот!!! Аялдын организмине эркек эрендиги (сперма) же башка эркек заттар кереги жок. Андан көрөк лесбиянкаларга толугураак жана тез-тез текшерүү, динамикалык байкоо жүргүзүү, жана керектүү даарылоону жабдоо кылыш керек.

ЛГБТ менен иштеген терапевт үчүн төмөнкүлөрдү өзгөчө билиштин кереги бар:

- Ички жана коомдук гомофобия менен байланыштуу ЛГБТ адамдар өнөкөт стресске тарттуу болушат. Ал менен жараша жүрөк-кан тамырдын жана психикалык оорулардын өнүгүүсүнүн, баңги заттарды кыянаттык менен колдонуусунун коркунучу бар.
- ЛГБТ коомчулугунун көп өкүлдөрүндө ден соолугуна жакшы караша алганга, туура тамактанганга мүмкүнчүлүгү жок болот. Мунун көп эле себеби бар. Мисалы, жумушка орношо албагандык, үй-бүлөсү менен байланышынын үзүлүшү, дискриминация. ЛГБТ адамдардын мындай коомдук ызаланмалыгына карата аларда ичи-карын тракт ооруларынын өнүгүүсү ыктымал.
- Көп ЛГБТ адамдар тамеки чегет (эркек сыяктуу жүрүш-туруш) – бул жүрөк-кан тамыр жана башка ооруларына алып келиши мүмкүн.
- Кээ-бир ЛГБТ коомчулугунун өкүлдөрү ичи-карын трактына зыян келтирген гастроинтестиналдык инфекцияларга (амебиаз, шигеллез, криптоспоридоз) тартылуу болушат. Бул алардын өзгөчө сексуалдык практикаларына карата болот, мисалы – риминг (анустуу ооз менен демилгөө), фингеринг (кол бармактары менен партнерунун вагинасына же анусуна кирүү), фистинг (манжасы менен партнерунун вагинасына же анусуна кирүү), же болбосо эркек мүчөсү менен оозу менен, секс-оюнчуктары менен же аналдык байланыштан кийин презерватив менен контактка кирүүдөн болот.
- Аналдык байланыштарды практикалаган эркектердин арткы өткөөлүндө жарактар, травмалар, кан агуулар же андан да коркунучтуу простатанын, уретранын, түз карындын онкологиялык оорулары болушу мүмкүн. Ар кандай даражадагы аналдык травмалар аналдык карциноманын коркунучунун бир нече жогорулатуучу фактору болот. Ошол эле себеп үчүн презервативсиз жыныстык байланыштарда ВИЧ, гепатит жана башка жыныс жолдору менен берилүүчү оорулардын (ЖЖБО) коркунучу пайда болот.
- MSMдердин (эркек менен жаткан эркектер) сексуалдык практикаларынын өзгөчөлүктөрү үчүн алардын ЖЖБОсунун локализациясы да өзгөчө болушу мүмкүн – мисалы, сифилисте болуучу катуу шанкр MSMде арткы өткөөлүндө же оозунун ичинде пайда болушу мүмкүн, же болбосо гонорейлык ангина болушу да мүмкүн).

ЛГБТ менен иштеген гинеколог үчүн төмөнкүлөрдү билиш өзгөчө керек:

ЖСЖнын (аял менен жаткан аялдар) сексуалдык практикалары гетеросексуалдык практикаларга өтө окшош болот, бирок кээ бир өзгөчөлүктөр бар. Эң башкы өзгөчөлүк бул – эки аялдардын ортосунда болгон жыныстык байланыш. Бирок, гетеросексуалдардай эле алар өзүнүн байланышында бири-бирине жаккан эркетүүлөрдү колдонушат. **Дагы бир өзгөчөлүк бул ЖСЖ колдонгон көптөгөн сексуалдык практикалар:**

трибадизм – эки партнердун вагиналарынын бири-бирине тийиши

куннилингус – партнерунун вагинасын ооз менен эркетүү

риминг – ооз менен анустун контакты

фингеринг – кол бармактары менен башканын вагинасына же анусуна кирүү

фистинг – манжа менен башканын вагинасына же анусуна кирүү

секс-оюнчук – жыныстык байланыштын ырахатын жогорулатуучу кайсы болбогон объект же механизм

- Корголбогон лесбиялык жыныс байланышта (ар бир башка жыныс байланыштагыдай эле) ар кандай ЖЖБО менен ооруп калуу мүмкүн, анын ичинде ВПЧ (АПВ – адамдын папиллома вирусу), гениталдык герпес, жана кичиреек даражада вирустук гепатит жана ВИЧ. Ооруп калуунун коркунучу травма кылуучу практикаларды колдонгондо жогорулайт – мисалы, фистинг.
- Аял менен жаткан аялдарга корголгон жыныстык байланыш үчүн латекс кол каптары жана презервативдер менен колдонуу керек.
- ЖЖБО менен ооруп калуунун коркунучун кичирейтиш үчүн төмөнкү оңой сактануу жолдору бар:
 - айызы келип жаткан же айызы жаңы бүткөн аял менен жыныстык байланыштан сактануу,
 - герпес оорусунун күчөшүндө оралдык жыныстык байланышка кирүүдөн качуу,
 - ооз жыныстык (оралдык) байланыштын 2 саат астында жана 2 саат артында тишти тазалабаш керек,
 - шилекейди жана башка биологиялык суюктуктарды нымдооч аркылуу колдонбоо,
 - бир жана ошол эле инструменттерди (бармактар, секс-оюнчуктар, коргоо ыкмалар) ар кандай жыныстык (оралдык, вагиналдык, аналдык) байланыш үчүн экөөнүн өзүнчө презервативдери болбосо колдонбоо,
 - жыныстык мүчөлөрдү ар бир жыныстык байланыштан кийин суу жана жыныстык самын менен жууш керек,
 - оозду ар бир оралдык жыныстык байланыштан кийин суу менен чайкоо
- Баардык эле лесбиянкалар ичине кире турган сексти каалабайт, ошон үчүн көбү дагы эле кыз болушу мүмкүн. Андыктан гинекологиялык текшерүүнү абайлоо менен жасаш керек.
- Гинекологго транс-эркек келиши да мүмкүн – анын жыныстык мүчөлөрүнүн түзүлүшү, сексуалдык практикалары жана жыныстык ооруларынын өнүгүшүнүн өзгөчөлүктөрү аял менен жаткан аялдардын, лесбиянкалардын жана бисексуалкалардын түзүлүштөрүнө окшош болот. Андай болсо да, кээ бир транс-эркектер гей болушу мүмкүн, ошон үчүн алардын биологиялык эркектер менен вагиналдык жана аналдык жыныс байланыштары болушу мүмкүн.
- Кээ бирде транс-эркектер маскулинизация үчүн эркек жыныстык гормондору аркылуу гормоналдык терапиядан өтүшөт. Ал себептен айыз келүүнүн токтолушу, сүт бездеринин жана башкалардын кичирейиши башталат. Анын коркунучтуу натыйжалары жок, бирок терапевт аны өзгөчө байкоого алышы керек.

ЛГБТ менен иштеген уролог үчүн төмөнкүлөрдү билиш өзгөчө керек:

- MSMдердин ден соолугу жогоруланган коркунучта болушу алардын өзгөчө пассивдуу же «алуучу» аналдык жыныс байланыш жана ооз-аналдык жыныс байланыш сыяктуу сексуалдык практикаларына карата болот.
- Кээ бир ойлор боюнча, аналдык жыныс байланышы болгон эркектерде, алардын

арткы өткөөлүнүн, уретрасынын жана простатасынын травмаланганынан, ал органдардын онкологиялык ооруларга туш болгон коркунучу жогорулайт. Ошондой эле ар кандай даражадагы аналдык травмалар аналдык карциноманын коркунучунун бир нече жогорулатуучу фактору болот.

- Спецификалык сексуалдык практикалар, алардын өзгөчөлүгү травмага жакын болгондуктан, жыныс жолдору менен берилүүчү инфекциялардын коркунучун жогорулатат. Алардын ичинде – адамдын папиллома вирусу, ВИЧ, жана вирустук гепатиттер.
- Анал жыныстык байланышта презерватив жана нымдоочу майларды (любрикант) колдонуудан травмага батыштын, ЖЖБО жана ВИЧке туш келүүнүн коркунучу төмөндөйт.
- ЖЖБО менен ооруп калуунун коркунучун кичирейтиш үчүн төмөнкү оңой сактануу жолдору бар:
 - эякуляцияны оозго же анусга киргизбөө,
 - нымдоочу майларды жакшы колдонуу,
 - герпес оорусунун күчөшүндө оралдык жыныстык байланышка кирүүдөн качуу,
 - ооз жыныстык (оралдык) байланыштын 2 саат астында жана 2 саат артында тишти тазалабаш керек,
 - шилекейди жана башка биологиялык суюктуктарды нымдооч аркылуу колдонбоо,
 - бир жана ошол эле инструменттерди (бармактар, секс-оюнчуктар, коргоо ыкмалар) ар кандай жыныстык (оралдык, вагиналдык, аналдык) байланыш үчүн экөөнүн өзүнчө презервативдери болбосо колдонбоо,
 - жыныстык мүчөлөрдү ар бир жыныстык байланыштан кийин суу жана жыныстык самын менен жууш керек,
 - түз карынды ар бир аналдык жыныс байланыштан кийин душ, клизма же спринцовка менен чайкоо
 - оозду ар бир оралдык жыныстык байланыштан кийин суу менен чайкоо
 - эгерде корголонбогон жыныстык байланыш болуп калса, антисептикалык эритмелерди түз карынды жууш үчүн колдонсо болот, бирок аны тез-тез колдонсо, карындын микрофлорасы бузулуп калышы мүмкүн.
- Урологго транс-аял да келип калышы мүмкүн – анын жыныстык мүчөлөрүнүн түзүлүшү, сексуалдык практикалары жана жыныстык ооруларынын өнүгүшүнүн өзгөчөлүктөрү гей жана MSM эркектердикиндөй болот.

ЛГБТ менен иштеген эндокринологго төмөнкүлөрдү билиш өзгөчө керек:

- Эндокринолог врачтын көңүлүнө көбүнчү маскулинизация (эркек денесинин түзүлүшүнө умтулуу) же феминизация (аял денесинин түзүлүшүнө умтулуу) үчүн, же болбосо кадимкидей хирургиялык кийлигишүүгө даярданыш үчүн, гормоналдык терапияны баштап жаткан трансгендерлер туш келет.
- Гормоналдык терапияны трансгендер адамдарга бир гана психиатриялык текшерүүдөн кийин жана психиатрлардан алынган башка психиатриялык патологиясы жок» Транссексуализм» диагнозунан кийин баштаса болот.
- Гормоналдык терапияны баштоо жөнүндө чечимди трансгендер адам эле алышы

керек. Бирок, ал чечимди кылгандан кийин, трансгендер адамдын гормоналдык терапиясы эндокринолог врачтын байкоосунун астында жүрүшү туура болот.

- Гормоналдык терапиянын башталышынын астында эндокринолог трансгендер адамга төмөнкүлөрдү түшүндүрүшү зарыл:
 - чексиз жана салыштырмалуу каршы көрсөтмөлөр,
 - кайра өзүнүн калыбына келүүчү жана келбөөчү натыйжалар,
 - күтүлгөн жыйынтыктар,
 - терс кошумча эффектилердин, соматикалык жана онкологиялык оорулардын өнүгүшүнүн коркунучу, психикалык ден-соолугуна боло алган натыйжалар,
 - түшүнбөстөн башталган өзүн-өзү даарылоонун, контролсуз даарылоонун жана күтүлбөгөн терапиянын үзүлүшүнүн коркунучтары,
 - терапиянын узактыгы жана үзүлүшпөстүгүнүн керектиги.
 - препараттар, дозалар, даарылоонун схемалары, препараттарды колдонуунун шарттары, башка препараттар, алкоголь жана тамеки чегүү менен болгон айкалышы
- Пациенттин ден соолугун терапияны баштоордон мурун жакшылап текшерип жана боло алган коркунучтарды баамдап көрүш керек.
- Даарылоону баштоордун астында терапияга кирүү жөнүндө пациент менен маалыматтуу макулдаштыкка кол коюш керек.
- Пациент менен препараттардын баасын, аны ала алгандай финансы каражаттарын, жана пациенттин хирургиялык кийлигишке карата пландарын талкулоо керек.
- Врач маскулинизация жана феминизацияга жардам берүүчү препараттардын атын, анын түзүлүшүн, дозасын жана даарылоо схемасын билиши зарыл.
- Трансгендер пациенттин жыныс функцияларынын өчүүсүнүн артынан байкоо жүргүзүшү керек, аны тез-тез текшерип, гормон терапиясынын мүмкүн онкологиялык жана башка кошумча эффекти же терс натыйжаларынын башталышын эрте байкап, аларды даарылоого жардам бериши туура.
- Кээ бир трансэркектер гомосексуал да болушу мүмкүн жана андай болгон сон эркектер менен жыныс байланышта болушу мүмкүн. Ошон үчүн гормон терапиясын жаңы баштаганда эркек менен коргоосуз жаткан трансэркектер дагы эле бойго бүтүп калышынын мүмкүнчүлүгү бар.
- Эндокринолог төмөнкүлөрдү дайыма эстеп турушу зарыл: гормон аркылуу маскулинизация же феминизациядан өтүүнү каалаган трансгендер адамга «жок» дегенде, аны ден соолугуна зыян келтирүүчү өзүн-өзү даарылоого, контролсуз жана туура эмес гормон терапиясына түртүп коюу мүмкүн. Андан тышкары, трансгендер адамга гормон терапиясы менен жардам берүүгө көнбөөдөн аны суицид (өзүн-өзү өлтүрүү) жолуна түртүү да мүмкүн.

ЛГБТ менен иштеген психиатр-врачка төмөнкүлөрдү билүү өтө зарыл:

- **Гомосексуалдуулук – ооруу эмес жана аны даарылоонун кереги жок. Психиатр жана психотерапевттин максаты – аны менен тынчтыкта жашоого жардам берүү** жана жашоонун татаалдыктарына күчүн жеткирүү.
- Гомосексуалдуулук бала кезинде алынган травма, зордук же башка бир тышкы шарттардан гана болбойт.

- Көп ЛГБТ коомчулугунун өкүлдөрү дайыма үй-бүлөсүнөн, досторунан, жакын адамдарынан, жумуштагыларынан, кошуналарынан жана жалпы эле коомдон жашырын жашоого аргасыз болгонунан хроникалык стресс менен жашап келишет. Көп кезде досторун жана жумушун өзүнүн «башкачалыгынан» жоготуп, өзүн-өзү жаман көрүп, жазалашат. Андыктан баарынан коркуп, депрессия, уйкусуздуктан, өзүн- өзү өлтүрүү ойлорунан, агрессия жана өзүнө карата болгон агрессиядан, невротикалык бузулуштардан жаман болушат
- Ишинизде гей, лесбиянка, бисексуал адамдарга туш болсоңуз, алардын сексуалдык ориентациясынан жана гендер аң-сезиминен башка, алардын өзүн тынчсыздарган проблемаларын караш керек.

Трансгендер адамдар менен иштегенде төмөнкүлөрдү билүү өтө керек:

- Трансгендерди анын биологиялык жынысы же паспортунда коюлган аты боюнча эмес, ал өзүн атаган аты боюнча аташ керек.
- Аны менен иштегенде, анын гендер аң сезими жана сексуалдык ориентациясынан башка, трансгендердин өзүн тынчсыздарган проблемаларын караш керек.
- Трансгендер адамга психиатрлар кыла турган күбөлөндүрүү жана жазуу түрүндө берилген «транссексуализм» атындагы диагноз анын коомдогу адаптациясынын башталышына, документтерин башкага которуусуна жана/же болбосо гормоналдык/хирургиялык кийлигишүүгө даярданышына керек.
- Трансгендердин жыныстык идентификациясын (аң-сезим, ким экендиги) күбөлөндүрүү үчүн диагноз коюуга жана башка психикалык оорулардын жоктугун тактаганга байкоо убакыты керек.
- «Транссексуализм» диагнозун коюш үчүн доктурга сурап билүүнүн алгоритми жана ошол адамдагы трансгендерликтин өнүгүүсүнүн тарыхын жакшы билиши керек.
- Төмөнкүлөрдү абдан эстеш керек – адамдын гендердик аң-сезими анын бою, салмагы, «эрдиги» же «аялдыгына», кийимине, чачынын же кирпичтеринин узундугуна, жана башка коомчулук «эркектик» же «аялдык» деп атаган сапаттарга карабастан болот.
- Трансгендер адамдардын сексуалдык ориентациясы психиатрлардын корутундусуна кийлигишпеси керек, анткени трансэркектер гей болушу мүмкүн, жана трансаялдар лесбиянка болушу мүмкүн.
- Биздин мамлекетте көп трансгендердин проблемалары алардын тышкы көрүнүшү паспорттогу сүрөтү менен окшошпогондугунан чыгат – ошон үчүн, аларга диагноз берген справкада документтерин которууга жолдомо бериш керек. Акыркы саясий жана адам укуктарындагы өнүгүүлөргө карата трансгендерлердин документин оңдоого боло турган процесс келе жаткан жылы пайда болушу мүмкүн.
- Көп трансгендер адамдар хроникалык стресс менен жашап келишет. Ал тынчсыздыктын, депрессия, невротикалык бузулуш, агрессивдик жана аутоагрессивдик тенденцияларга жакшы негиз болуп берет.

Хроникалык стресстин себептери:

- көпкө созулган трансгендер сезимдерди басымдоо, жана андан чыккан обочолонуу, жалгыздык, үмүтсүздүк сезимдери
- түшүнүүнүн жана өзүнүн жыныстык аң-сезимин коргоонун узун жолу
- «туура эмес» денеден келген тынчсыздык, же андан бешпетер – денесин жек көрүү

- жакын адамдары жана коомчулук менен катташуудан кыйналуу
- өзүнүн туугандарынан, жакындарынан, досторунан, иш жолдошторунан, кошуналарынан өзү жөнүндө көп нерсени жашыруу
- туугандары каалаган жынысындагы болушун жек көргөнүнөн алар менен болгон байланыштын үзүлүшү, үйдөн жана үй-бүлөдөн кетүү.
- трансгендер сезимдеринен же «туура эмес» жынысынын кийимдерин кийүүдөн маң болуу, үмүтү үзүлүү, уяттануу жана өзүнөн күнөө көрүү
- «эки ача жашоону» жүргүзүүгө аргасыздык – үйүндө өзүнүн трансгендер экендигин жашырып төрөлгөн жынысында болгон коомдук милдеттерди аткаруу, ал эми коомчулукта өзүнүн чын, өзү сезген жынысында жүрүү.
- «камин-аутка» (өзүнүн ким экендигин жакындарына жана башкаларга ачык айтуу) даярдануу, же болбосо терс натыйжадагы камин аут.
- элестетилген же чын эле андан өткөн коомдук стереотиптердин артынан болгон шылдыңдар
- гомофобиялык же трансфобиялык зордуктун коркунучу же зордукту башынан өткөрүүдөн чыккан тынчсыздык
- гормоналдык феминизация же маскулинизацияга даярдануу, же аны баштоо
- хирургиялык кийлигишүү жөнүндө чечим кылууга даярдануу
- паспортунда жазылган жыныс жана аттын өзү колдонгон ат жана өзү сезген жыныс менен окшошпостугу, жана аны дайыма түшүндүрүштүн керектиги
- Башка психикалык бузулушу жок трансгендер адамды даарылоонун кереги жок. Психиатр жана психотерапевттин максаты – трансгендерлик менен жашоого жол берип, айта кеткен жыныстык проблемалар жана жашоонун татаалдыктарына чыдамдык көрсөтүүгө үйрөтүп жардам берүү.

ЛГБТ менен иштеген ЖАКШЫ врачка дагы төмөнкүлөр абдан жардамдуу болот:

- Пациентинер жөнүндө башкаларга (анын ичинде пациенттин туугандарына) ал айткысы келбегенди айтуунун эч жакшысы жок. Конфиденциалдуулукту сактагыла.
- Адамга боло турган урматтуу мамиле кылып, аны колдоп, жардам бергенге аракет кылыңыз.
- Пациенттин жеке жашоосу жөнүндө болгон жана ден соолугуна карата эч байланышы болбогон керексиз суроо берүүдөн тартылыңыз.
- Пациенттин атына жагымсыз (гомофобдук жана стигматизациялантыруучу) формулировкаларды жана шылдыңдаган үн колдонбоо зарыл.
- Өзүңүздүн оюңарды жана ишенимдериңизди ишке коштурбаганга умтулуңуз. Адамдын терисинин түрү, анын дин ишенимдери, профессиясы, сексуалдык ориентациясы жана гендер аң-сезими сиз бере ала турган медициналык жардамдын сапатына таасир этпеши керек.
- Эгерде Сизге макул деп жооп коер абдан татаал болсо, ал пациентти башка специалистке жиберешиңиз зарыл.
- Эсиңизде төмөнкү болгону өтө маанилүү: эгерде ЛГБТ адамдар жана алардын жашоо турушу сизге коомдук нормаларды бузат деп көрүнсө, же Сиздин ага жек көрүүңүз бар болсо да – ал врачка эч качан пациентке жардам берүүдөн качууга,

ага терс мамиле кылууга, же андан бешпетер, түз же башка жол менен зыян кылууга укук бербейт

Түшүнгөнүңүз үчүн чоң рахмат Сизге, доктур!

Мындан ары Сизге ЛГБТ коомчулугуна кирген адамдар менен иштеген оңоюраак болот деп ойлойбуз!

Ал эми ЛГБТ коомчулугу болсо Сиздин жүзүңүздө достук мамиледеги врачты таап, Сизге өзүнүн проблемаларына жооп табууга барат.

