

Revideret 04-07-2013

Page 1 of 3

Skitseret Behandlingsforeslag for Transkønnede i Danmark.

Mit navn er Magnus (Mana) Weindel.

Jeg har i min søgen på mit eget Jeg læst en del og været rundt omkring, en stor del på nettet.

Jeg har læst psykologi, dog ikke på skole, hjemme og lært mig hypnose og andre redskaber for at lære den menneskelige psyke at kende. Jeg har siden jeg var helt lille haft meget stor interesse i videnskab. Jeg kan ikke lade være med at undersøge situationer som jeg selv kommer ud for da jeg føler at jeg er nød til at vide alt.

Jeg har i en alder af 27 erfaret at jeg er ganske normal, bare transkønnet.

Og nu med alt den snakken frem og tilbage som jeg læser om, hører på og selv er med i. Kan jeg ikke få nogle tanker ud af hovedet. Hvorfor gør vi ikke bare som de andre, hvor problemet er løst på bedst mulig måde? Når jeg hører på politikere og generelt ciskønnede handler det meget ofte om operationer, jo det er da en del af det, men absolut ikke det vigtigste, og det vil altid være sidste fase.

Det vigtigste har de allerede fat i, bare ikke herhjemme. Jeg snakker om Amerika, ja der kommer en masse fordomme og jeg har selv en del, men når det kommer til transkønnede har de et forspring på mere end 15 år.

Bed mærke i at der ofte bliver nævnt personer som har fortrudt operation, jeg bed også mærke i at der ikke bliver nævnt den langt større mængde der tager til udlandet og får "det" gjort. Der bliver gennemført op imod 6-8 operationer om året i Danmark, ca. 10 gange så mange tager til udlandet. Ca. 2 ud af de 6-8 er MtF (Male to Female) operationer. Med ca. 2 om året vil jeg personligt ikke være tryk ved en operation af den kaliber, jeg vil søge udenlands hvor de har langt mere erfaring, værende USA og Thailand som er førende indenfor MtF/FtM kirurgi.

Processen hvor en person indser at vedkommende er transkønnet er lang, eller der er kraftig indikation hvad angør børn, dette vil jeg dog ikke komme ind på da der her skal ske en vurdering af anden kaliber. Det sker ofte mens man har levet et liv som man ikke kan identificere sig med, dette er til for at have en maske man kan gemme sig bag og for at blive accepteret som noget. Desværre betyder det at en del ender med at blive gift og måske få børn, hvis ikke vedkommende slår sig selv ihjel først, tallene er svimlende høje før hormonbehandling, disse tal kommer dog af internationale studier men derfor gør det ikke proplemet mindre.

Man er ikke til megen nytte, har selv været på 5-6 uddannelser som jeg aldrig er kommet igennem og kæmper med at gennemføre min 7. Ramt af depression som følge af en dissonans mellem din hjerne og resten af din krop, er man ikke meget værd og bliver pumpet med antidepressiv medicin uden at den egentlige problematik bliver berørt. Man bliver en byrde for samfundet og kommer ikke ind på arbejdsmarkedet. Så hvorfor ikke spare en masse penge ved en behandling som giver en egentlig mening? Dette vil give transpersonen en mulighed for at komme tilbage på arbejdsmarkedet, og betale skat! Jeg tror fuld ud på at det ville hjælpe på langt de fleste punkter, samt give et bedre liv. Se www.transgendercare.com for utroligt velskrevet artikler om alt vedrørende transkønnethed og trans-situationer generelt.

Jeg vil her give et forslag på hvordan man kunne gøre det her i Danmark, noter er i kursiv og det vil i dette tilfælde være en mand til kvinde (MtF = Male to Female). Grunden til dette er at det er umiddelbart den situation som jeg selv befinder mig i og den jeg har kigget mest på. Det skal dermed forstås at den kun er skitseret og vil se lettere anderledes ud for en FtM (Female to Male) behandling.

Skitseret Behandlingsforeslag

1. Man indser sin situation og kontakter læge eller Køns-terapeut.
Man kan, ved at opsøge transkønnede i evt. LGBTs T-gruppe, FaTID eller andre sammenslutninger, få kontakt til psykologer og psykoterapeuter med erfaring indenfor transkønnede og disse er hvad jeg kalder for køns-terapeuter.
2. Hos køns-terapeuten gennemgår man samtaler, det kan være sig op til 3 måneder som tilfældet er i Amerika, eller indtil terapeuten kan give grønt lys for at der er noget om sagen. I Amerika ville man blive henvist til en Endokroniolog, men her i Danmark ville det nok være bedst hvis man kunne gå til sin læge med grønt lys fra en terapeut.
Terapeuten skal have oplyst hvilken læge man har, så terapeuten selv kan kontakte lægen i tilfælde af besværigheder eller henvisning til psykiater.
Endokronologi er læge-specialet om blandt andet hormoner, som er vigtige i den her kontekst, her i Danmark er det derimod gynækologer som står for hormonbehandling.
3. Hormon behandlingen skal diskuteres grundigt med lægen som skal være sikker på at patient har fuld ud forstået og har styr på konsekvenserne af dette valg. Valget er næsten permanent med større chancer for sterilitet og impotens jo længere behandling har stået på.
Hormoner er ikke permanente men har permanente konsekvenser hvis de er taget i lang tid. Hvis en Mand til kvinde holder med sit hormon-regime vil han over tid ligne en mand igen, dog skal bryster opereres væk og han skal regne med at være steril og impotent..

4. Lægen kan så med grønt lys fra køns-terapeuten henvise til en gynækolog som så kan udskrive hormon og hormon-blocker, da målet er at nå normal hormonbalance for ønsket køn. Der kan eventuelt gives ekstra hormoner for fremskyndelse af effekt. gynækologen tager en blodprøve og kigger på hormon niveau og andre relevante stoffer, hvor efter de sender et vejledende hormonregime og svar på test tilbage som lægen så følger eller selv påtager sig behandlingen. Der skal regelmæssigt tages blodprøver for opfølgning og nærmere, hvis nødvendigt, justering af hormonbehandling.
Henviser til http://www.transgendercare.com/medical/resources/tmf_program/default.asp
For vejledende hormon-regime
5. Patient vil løbende under hormon-behandling gå til samtaler hos køns-terapeuten for vejledning og støtte i sin overgang. Feminisering af personlighed og eventuel behandling for hårvækst er vigtig. Ingen er, som jeg selv ser det, interesseret i en kvinde der lyder, har skæg og opfører sig som en mand, da dette vil være en ufuldstændig forvandling, dog er det i sidste ende patient som vælger hvor langt vedkommende vil gå. Det vil nok typisk være i denne del man vælger feminiserende ansigts kirugi, eventuelt brystforstørrelse og en såkaldt Trachea shave, hvor man barberer adamsæblet. Det vil nok også være i denne fase eller helst før hvor man begynder at træne sin stemme, der kan youtube være ret så handy ellers er der stemme-terapi og coaching.
6. Patient mangler så kun den sidste del, At få Foretaget GRS/SRS, det er den egentlige kønsskifte operation. Det kræves hos udenlandske kirurger ofte at man har været på hormoner i minimum et år, har boet som ønsket køn et år og har en eller to underskrifter på at det er det rigtige fra læge og/eller køns-terapeuter. GRS/SRS står for Genital Reassignment Surgery/Sex Reassignment Surgery. Personlig vil jeg ikke få min egen operation her i Danmark da det er en ret så vanskelig process. Jeg mener slet ikke at danske kirurger er gearet til en operation af den størrelse med det fåtal der foretages herhjemme, her vil jeg anbefale at man undersøger kirurger i USA og Thailand da de som nævnt tidligere er førende indefor GRS/SRS.