



## **Algorytm: Droga do tranzycji/do podjęcia decyzji**

### **3. Lekarz seksuolog – prowadzący korektę**

Pytanie – czy lekarz ma doświadczenie w prowadzeniu osób trans – odpowiedź jest kluczowa dla całego procesu, lekarz nie może „uczyć się „ na swoim kliencie.

Wzajemna relacja – pierwsze spotkanie/spotkania muszą dać odpowiedź, czy obie strony czują się bezpiecznie i komu fortowo we wzajemnych relacjach. Bez tego proces, który będzie trwał wiele miesięcy, może być jeszcze trudniejszy, a właściwie niemożliwy do zrealizowania.

Korekta – zaświadczenie do sądu wystawia lekarz seksuolog, przed wystawieniem zaświadczenia kieruje na całą masę badań, w tym poziom hormonów, RTG, Kariotyp, USG, EEG, RM, oraz diagnozę psychologiczno-seksuologiczną, wystawia też zaświadczenie psychiatryczne, jeśli ma ta specjalizację, jeśli nie, to kieruje do psychiatry (wykluczenie chorób psychicznych). Po wstępnej diagnozie (zazwyczaj kilka sesji i zaświadczenie od psychiatry), wdraża kurację hormonalną, którą na późniejszym etapie przejmuje endokrynolog. Niekiedy od razu kieruje do endokrynologa, by ten od początku prowadził kurację hormonalną. Tutaj konieczna jest też znajomość „odwrotności oczekiwanych skutków” w odniesieniu do HRT, gdyż następuje blokowanie biologicznie dominujących hormonów i wprowadzenie hormonów zgodnych z płcią odczuwaną

Jak długo będę pod opieką lekarza seksuologa? - Proces diagnostyczny trwa około roku i kończy się wystawieniem zaświadczenia do sądu, które załącza się do pozwu o zmianę oznaczenia płci

Czy po zakończeniu procesu diagnostycznego jeszcze będzie trzeba korzystać z pomocy lekarza seksuologa? – jeśli sam pacjent nie odczuje takiej potrzeby, to nie. Taka potrzeba może wystąpić w momencie podejmowania decyzji o operacji na narządach płciowych. Temat ten jest poruszany podczas diagnozy, ale hipotetycznie, choć część zabiegów może być wykonana przed sądową zmianą oznaczenia płci (mastektomia, orchidektomia, wtedy praktycznie), dlatego zaleca się, by przed podjęciem decyzji o samej operacji, jeśli towarzyszą jej jakiegokolwiek wątpliwości, skonfrontować je (oczekiwania versus rezultaty) z lekarzem seksuologiem. Wtedy realniej będzie można podejść do rozmowy z lekarzem operującym, skupiając się na samym zabiegu, jego przebiegu, ryzykach, efektach. Dużym problemem są oczekiwania, jakie w stosunku do efektów mają pacjenci, a które nie zawsze są takie, jakich oczekują, albo inaczej te efekty sobie wyobrażają, stąd bardzo ważne jest bardzo dokładne i szczegółowe ich omówienie, żeby uniknąć rozczarowania po zabiegu.