



APTIN

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏
ကျန်းမာရေးနှင့် လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ လေ့လာမှု

Trans Health and Rights Modules

(၂၃ ဇွန် ၂၀၂၁ ခုနှစ်)

APTN ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ လေ့လာမှု မာတိကာ

မင်္ဂလာပါ	၁
ရည်ရွယ်ချက်နှင့် လူ့အခွင့်အရေးမူဘောင်	၁
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၃
ဤစာအုပ်၏ဖွဲ့စည်းပုံ	၄
ဤစာအုပ်ဖြစ်မြောက်လာပုံ	၅
ကူညီပံ့ပိုးသူများ	၇
ဘာသာပြန်ဆိုခြင်းအတွက် ကျေးဇူးတင်လွှာ	၇
ရုပ်ပုံဒီဇိုင်းပိုင်းဆိုင်ရာအတွက် ကျေးဇူးတင်လွှာ	၇
ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၈
အခန်း (၁) - ပညာရပ်စကားလုံးများ	၁၁
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၁၁
ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် ဖော်ပြချက်	၁၁
လူတစ်ဦးတစ်ယောက်၏ ဂျင်ဒါ(ကျား၊မ)ကို ဖော်ပြနိုင်သော စကားလုံးများ	၁၃
လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ ဆွဲဆောင်မှုနှင့် အပြုအမူ	၁၅
လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများ	၁၆
ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း	၁၇
ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု	၁၈

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၂၀
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၂၀
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၂၁
အခန်း (၂) လူနည်းစုစိတ်ဖိအား၊ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် အကျိုးစီးပွား	၂၂
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၂၂
လူနည်းစုစိတ်ဖိအားနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးအပေါ်သက်ရောက်သည့် စိတ်လူမှုဆိုင်ရာ အကျိုးသက်ရောက်မှုများ	၂၂
ဤဒေသရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအတွက် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးများ	၂၃
စိတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု	၂၄
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၂၅
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၂၅
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၂၆
အခန်း (၃) - စိတ္တဇလူနာမဟုတ်ကြောင်းအတည်ပြုခြင်းကုထုံး၊ ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းလိုချင်သည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း နှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု	၂၈
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၂၈
စိတ္တဇလူနာမဟုတ်ကြောင်း အတည်ပြုခြင်းကုထုံး -	
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတစ်ယောက်ဖြစ်ခြင်းသည်ကျန်းမာရေးချို့ယွင်းနေခြင်းမဟုတ်ပါ	၂၈
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရန်အတွက် စိတ္တဇလူနာမဟုတ်ကြောင်း အတည်ပြုခြင်းကုထုံးကိုအသုံးပြုခြင်း	၂၉
ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း	၃၃
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် တွေ့ကြုံရသော မမျှတ၍ မလိုလားအပ်သည့် အတားအဆီးများရှိခြင်း (Gatekeeping)	၃၄
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၃၅
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၃၅
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၃၆
အခန်း (၄) - ဂျွန်ဒါခံယူမှုအား အတည်ပြုအသိအမှတ်ပြုခြင်းနှင့် ၎င်းတို့ပါဝင်အကျိုးဝင်မှုရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်အား ဖန်တီးပေးခြင်း	၃၇
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၃၇

အခြေခံသိထားရမည့် နိယာမများ	၃၇
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆေးခန်းပတ်ဝန်းကျင်	၃၇
အမည်၊ နာမ်စားနှင့် ဂျွန်ဒါအသေးစိတ်များ	၃၈
ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်းဆွေးနွေးခြင်း	၄၁
မလိုအပ်သော၊ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေသောမေးခွန်းများကို ရှောင်ရှားခြင်း	၄၂
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆေးစစ်ခြင်းများ	၄၄
လေ့ကျင့်ခန်း	၄၄
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၄၆
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၄၆
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၄၇
အခန်း (၅) အထွေထွေကာကွယ်ရေးနှင့် ဆေးစစ်ခြင်းများ	၄၉
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၄၉
ဆေးကုသမှုရာဇဝင် နှင့် ခွဲစိတ်မှုရာဇဝင်	၄၉
အသားအရည်တင်းရင်းစေသည့် Soft Tissue fillers များအသုံးပြုခြင်း	၅၀
ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်း	၅၁
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၅၇
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၅၇
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၅၈
အခန်း (၆)- လိင်နှင့်မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး	၆၀
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၆၀
လိင်နှင့်မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး၏ အရေးကြီးမှု	၆၀
လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်ရယူခြင်း	၆၁
ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်လမ်းကြောင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး	၆၃
အမျိုးသမီးမှ အမျိုးသားအဖြစ် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ခြင်း ၊ လိင်တံတပ်ဆင်ခြင်းနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး	၆၅
သုတ်ရည်/မမျိုးဥများသိမ်းထားခြင်း နှင့် သန္ဓေတားခြင်းအပါအဝင် မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးများ	၆၆
လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုများ	၆၈

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၇၃
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၇၃
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၇၄
အခန်း (၇)- HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် စောင့်ရှောက်ခြင်း	၇၆
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၇၆
မိတ်ဆက်	၇၆
HIV ကာကွယ်၊ စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်း(ရေတံခွန်ကဲ့သို့)ပရိုဂရမ်	၇၇
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် HIV ကူးစက်မှု ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး	၈၁
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူသူ မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများ၌ HIV ကူးစက်ပျံ့ပွားမှု	၈၄
နိုးကြားမှုရှိခြင်းနှင့် စစ်ဆေးခြင်း	၈၄
ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်းများအတွက် HIV ဆေးဝါးများ	၈၅
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၈၈
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၈၈
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၈၉
အခန်း (၈) - ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုများ	၉၁
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၉၁
ဒေသတွင်းဆိုင်ရာ အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြချက်	၉၁
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်းအတွက် ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းအား ဆောင်ရွက်ခြင်း	၉၁
ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းအားအသုံးပြု၍ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုဆောင်ရွက်ခြင်း	၉၃
ဟော်မုန်းအမျိုးအစား၊ ဆေးပမာဏနှင့် အာနိသင်	၉၄
TRANSDERMAL TESTOSTERONE GEL(လိမ်းဆေး)	၁၀၀
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု၏ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များ	၁၀၁
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု လုပ်ဆောင်စဉ် အခြေခံဓါတ်ခွဲစောင့်ကြည့်ခြင်း	၁၀၂

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု ရယူနေကြသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် နှလုံးသွေးကြောရောဂါများစစ်ဆေးခြင်း	၁၀၃
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၁၀၄
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၁၀၅
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၁၀၆
အခန်း(၉)- ခွဲစိတ်ကုသခြင်းမဟုတ်သည့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း	၁၀၇
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၁၀၇
အမွှေးအမျှင်များဖယ်ရှားခြင်း	၁၀၇
အသံနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေးသင်တန်း	၁၀၇
လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လိင်တံနှင့်ဝှေးစေ့တို့ကို လျှို့ဝှက်သိမ်းခြင်း	၁၀၉
ရင်သားတုတ်နှောင်စည်းခြင်း	၁၀၉
အတုတပ်ဆင်ခြင်း	၁၁၀
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၁၁၀
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၁၁၁
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၁၁၁
အခန်း (၁၀) - ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း	၁၁၃
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၁၁၃
ဒေသဆိုင်ရာအကြောင်းများ	၁၁၃
အထွေထွေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများ၏အခန်းကဏ္ဍ	၁၁၄
ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းအမျိုးမျိုးအကြောင်း	၁၁၆
WPATH SOC v7 ၏ ခွဲစိတ်မှုလုပ်ဆောင်ရန် အရည်အချင်းသတ်မှတ်ချက်များ	၁၁၉
ခွဲစိတ်မှုအပြီးဆက်လက်စောင့်ကြည့်ရန်များ	၁၂၂
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၁၂၃
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၁၂၄
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၁၂၄
အခန်း (၁၁) - ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသော ကလေးများနှင့် လူငယ်များအား အားပေးကူညီခြင်း	၁၂၆

လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၁၂၆
အကျဉ်းချုပ်တင်ပြချက်	၁၂၆
ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားခြင်းအား အသိအမှတ်ပြုလက်ခံပေးခြင်းသည် ကလေးများနှင့်လူငယ်များအတွက် အရေးကြီးကြောင်း	၁၂၈
အထွေထွေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများ၏အခန်းကဏ္ဍ	၁၂၉
အတွင်းရေးအချက်အလက်များထိန်းသိမ်းခြင်း	၁၃၁
သဘောတူညီမှု	၁၃၂
မူလအသွင်သဏ္ဌာန်များအပြည့်အဝ ပြန်ပေါ်လာနိုင်သည့် ဆေးဝါးကုသမှုအဆင့်များ	၁၃၄
မူလအသွင်အပြင်များ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ပြန်ပေါ်လာနိုင်သည့် ဟော်မုန်းကုသမှုများ	၁၃၈
အပြီးတိုင်/ထာဝရပြောင်းလဲမှုကို ဖြစ်စေသည့် ခွဲစိတ်ပြုပြင်ခြင်း	၁၄၀
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၁၄၁
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၁၄၁
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၁၄၃
အခန်း ၁၂ - ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် လူ့အခွင့်အရေးအတွက် အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း	၁၄၆
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ	၁၄၆
ကုသမှုခံယူသူ တစ်ဦးချင်းအတွက် အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း	၁၄၆
မကျေနပ်မှုများတိုင်ကြားခြင်းနှင့် ဖြေရှင်းခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်အား မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ခြင်း	၁၄၇
စနစ်တကျပြောင်းလဲမှုအတွက် အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း	၁၄၈
လူထုအခြေပြုခြင်း(CBM) နှင့် လူထုဦးဆောင်သည့် (CLM) ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း	၁၄၉
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၁၅၅
လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ	၁၅၅
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၁၅၆
အကဲဖြတ်သုံးသပ်ခြင်းနှင့် မှတ်ချက်ပြုခြင်း အပိတ်ကဏ္ဍ	၁၅၇
ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း	၁၅၇
ဤလေ့လာမှု လမ်းညွှန်စာစောင်အတွက် မှတ်ချက်	၁၆၀

မင်္ဂလာပါ

ရည်ရွယ်ချက်နှင့် လူ့အခွင့်အရေး မူဘောင်

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလေ့လာခြင်းကို အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်သားများ၊ ပညာရှင်များနှင့် အခြားကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ အထူးသဖြင့် လူထုအခြေပြုကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနယ်ပယ်တို့အတွက် အချက်အလက်ရင်းမြစ်တစ်ခုအနေဖြင့် မိတ်ဆက်ဖန်တီးထားပါသည်။

ဤဒေသများတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအပေါ်ထားရှိသော လူမှုရေးသဘောထားအမြင်များစွာ ကွဲပြားလျှက်ရှိပြီး၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရယူသည့်အခါ ၎င်းတို့၏ဂုဏ်သိက္ခာကို တန်ဖိုးထားလေးစားကြသည့် အတိုင်းအတာများလည်း မတူညီကြပေ။ ထို့ပြင် စည်းကမ်းဥပဒေသမျိုးစုံအကြား ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် အကျိုးစီးပွားကို ရှေးရှုဆောင်ရွက်ပေးသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အတတ်ပညာရှင် အရေအတွက်များလည်း မတူညီကြပါ။

‘Gender-affirming healthcare’ ဟုခေါ်သော ‘ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု’ ဆိုသည့် ဝေါဟာရကို ဤလေ့လာမှုတွင် ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ခန္ဓာကိုယ်အား ၎င်းတို့ခံယူသည့် လိင်ဝိသေသနှင့်ကိုက်ညီစေရန် ဆောင်ရွက်ကြသည့် မည်သည့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပုံစံမျိုးကိုမဆို ရည်ညွှန်းပါသည်။ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကုန်ကျစရိတ်မှာ တစ်နိုင်ငံနှင့်တစ်နိုင်ငံ မတူညီကြဘဲ အချို့နိုင်ငံများတွင် အထူးကုဆရာဝန်၊ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်များနှင့်ပင် တိုင်ပင်ကုသနိုင်မှုမလုပ်နိုင်ကြပါ။

သို့သော်လည်း APTN က မကြာသေးမီကဆောင်ရွက်ခဲ့သည့်သုတေသန၌ ဖော်ပြထားသကဲ့သို့ အခြားသောစပ်ဆက်လွှမ်းခြုံထားသည့် ဒေသတွင်းတူညီသည့်အကြောင်းတရားများလည်း ရှိပါသည်။ ဤဒေသရှိတိုင်းပြည်များအားလုံးတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်ကြသူများအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရယူနိုင်ရန် အတားအဆီးများစွာ ရှိနေကြဆဲဖြစ်ကာ အထွေထွေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ HIV ကာကွယ်တားဆီးရေး၊ HIV စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း၊ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစရှိသည့် ကျန်းမာရေးကိစ္စအဝဝတို့တွင် အခက်အခဲများဖြစ်ပေါ်လျက်ရှိနေပါသေးသည်။

လူ့အခွင့်အရေးစံနှုန်းများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရရှိရန်လိုအပ်ပြီး လူတိုင်းအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးနိုင်ခြင်း၊ လူတိုင်းကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရရှိခြင်း၊ လက်ခံနိုင်မှုရှိခြင်းနှင့်

အရည်အသွေးကောင်းမွန်ခြင်းဟူသည့်အချက်များသည် အခြေခံလိုအပ်ချက်များဖြစ်ကြပါသည် (UN CESC, 2000).¹ ဤသည်ကို AAAQ မူဘောင်ဟု ခေါ်ဆိုကြပြီး အောက်ပါအတိုင်းအဓိပ္ပါယ်သက်ရောက်ပါသည်။

- **Available** (ဝန်ဆောင်မှုများရှိခြင်း): ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ကောင်းစွာလည်ပတ်၍ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များရှိခြင်း။
- **Accessible** (ဝန်ဆောင်မှုကိုရယူနိုင်ခြင်း): ဝန်ဆောင်မှုများသည် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိ၊ ဝန်ဆောင်မှုများကို ကုသမှုခံယူသူများအနေဖြင့် လက်ရောက်လက်ခံရရှိခြင်း၊ ရယူနိုင်ခြင်း၊ ကုန်ကျစရိတ်များတတ်နိုင်ခြင်းနှင့် ပြည်သူများက ယင်းဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း သတိပြုသိရှိခြင်း။
- **Acceptable** (လက်ခံနိုင်မှု): ဝန်ဆောင်မှုများသည် ဆေးပညာကျင့်ဝတ်နှင့် ကိုယ်ရေးလျှို့ဝှက်ချက်များကို လေးစား၍ ယဉ်ကျေးမှုအရ လျော်ကန်မှုရှိခြင်း။
- **Quality** (အရည်အသွေး): ဝန်ဆောင်မှုများသည် သိပ္ပံနည်းကျနှင့် ဆေးပညာအရ လျော်ကန်မှုရှိ၍ အရည်အသွေးကောင်းမွန်ခြင်း။

အာရှနှင့်ပစိဖိတ်ဒေသများရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအသေးစိတ်အစီအစဉ်(Asia Pacific Trans Health Blueprint) ကို ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ထုတ်ဝေခဲ့ပြီး အာရှနှင့်ပစိဖိတ်ဒေသရှိ လူ့အခွင့်အရေးကိစ္စရပ်များနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအတွက် ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များကို မီးမောင်းထိုးပြထားပါသည်။² နောက်နှစ်နှစ်အကြာ ၂၀၁၇ ခုနှစ်တွင်ကျင်းပခဲ့သည့် “အတားအဆီးများမှ ပေါင်းကူးတံတားသို့” အမည်ရှိ From Barriers to Bridges (FB2B) ညီလာခံတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကိုယ်တိုင်ပါဝင်ခဲ့ကြပြီး ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာပညာရှင်များ၊ ရပ်ရွာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် အစိုးရအရာရှိများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအတွက် စွမ်းရည်ပြည့်ဝသော HIV နှင့်အခြားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရေးအတွက် နိုင်ငံအဆင့် လမ်းပြမြေပုံကို အတူတကွဖော်ထုတ်နိုင်ခဲ့ကြပါသည်။³

¹ AAAQ မူဘောင်ကို ကုလသမဂ္ဂစီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအခွင့်အရေးဆိုင်ရာကော်မတီ၏ အထွေထွေမှတ်ချက်အမှတ်(၁၄) တွင် အကျယ်တဝ့် ဖော်ပြထားပါသည်။ United Nations (2000). ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စံ အမြင့်ဆုံးရရှိခြင်း: general comment 14, UN. E/C 12/2000/4.

² ကျန်းမာရေးမူဝါဒပရောဂျက်၊ အာရှပစိဖိတ်ဒေသ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကွန်ယက်၊ ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှုပရောဂျက် (၂၀၁၅)။ *Blueprint for the Provision of Comprehensive Care for Trans People and Trans Communities*. ဝါရှင်တန် ဒီစီ: Futures Group, Health Policy Project. <https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2017/10/blueprint-comprehensive.pdf>

³ <https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2018/12/FB2B-Report-D3-Screen.pdf>

APTN ၏ မကြာသေးခင်က ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် လူထုအခြေပြုပရောဂျက်တစ်ခုဖြစ်သော Key Populations Research and Advocacy (KPRA) project (2020) သည် နီပေါ၊ အင်ဒိုနီးရှား၊ ထိုင်းနှင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံများရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကို လေ့လာမှုပြုခဲ့ပါသည်။⁴ ယင်းလေ့လာမှုက ဖော်ပြပါ နိုင်ငံလေးခုစလုံးတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးမှာ စံသတ်မှတ်ချက်များအောက် ရောက်နေသည်ဟု ဖော်ပြထားပြီး အစီရင်ခံစာကဖော်ပြထားသည်မှာ -

- ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးနိုင်ခြင်း (**availability**) များကွာဟနေမှု၊ အထူးသဖြင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် မပြည့်စုံမှု/ကွာဟနေမှုများဖြစ်ပေါ်နေခြင်း။
- ဝန်ဆောင်မှုရရှိနိုင်ခြင်း(**accessibility**) ကိုလျော့နည်းစေသည့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများနှင့် ကုန်ကျစရိတ်။
- ဝန်ဆောင်မှုပေးရာတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ ယဉ်ကျေးမှုများကို ကျွမ်းကျင်နားလည်စေမည့် လမ်းညွှန်မှုများမရှိခြင်းကြောင့် လက်ခံနိုင်မှု (**acceptability**) ကျဆင်းခြင်း။
- တရားမဝင်လုပ်ဆောင်နေသည့် 'gender-affirming hormones' ဟုခေါ်သော

ဤအချက်အလက်များမှာ မည်သူ့အတွက်နည်း။

APTN ၏လေ့လာချက်များမှ ရရှိခဲ့သည့် တောင်းခံချက်တစ်ခုမှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအတွက် လုပ်ဆောင်ပေးနေရသည့် ဝန်ဆောင်မှုများ တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရန် လက်တွေ့ကျသောအထောက်အထားများ လိုအပ်နေခြင်းဖြစ်သည်။

‘ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု’ အတွက် လုံလောက်သည့်

အချက်အလက်များမရှိခြင်းကြောင့် ပါဝင်ဖြေဆိုသူများသည် စိတ်ချလုံခြုံသော

ကုသမှုအရည်အသွေးဆိုင်ရာ ပြဿနာများရှိကြောင်း အင်တာဗျူးများတွင် ထောက်ပြခဲ့ကြသည်။

ဤလေ့လာမှုသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ ကျန်းမာရေးအတွက် ဆောင်ရွက်သော ကမ္ဘာ့ပညာရှင်များအသင်း - (World Professional Association for Transgender Health (WPATH)) ကဖော်ထုတ်ခဲ့သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာစံနှုန်းများ ‘Standards of Care (SOC)’ ၌ ပါဝင်သောနည်းလမ်းများကို ထင်ဟပ်စေပြီး ကျန်းမာရေးပညာရှင်များအနေဖြင့် အချက်အလက်နှင့် လေ့ကျင့်သင်ကြားမှုအခွင့်အလမ်း မလုံလောက်သည့်ဒေသများ၌ပင် အသုံးပြုနိုင်သော နိယာမများကို အလေးထားဖော်ပြထားပါသည်။ (ကိုးကား- Coleman နှင့်အဖွဲ့သားများ ၂၀၁၂)။

⁴ https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2021/02/KPRA-Regional_Darkgrey2pdf1.pdf

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအတွက်
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အပါအဝင် အရည်အသွေးပြည့်ဝသော
ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ အသေအချာ လက်ခံရရှိစေခြင်းသည် ၎င်းတို့လူဦးရေအတွင်း HIV
ကူးစက်မှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်ရန်အတွက် အလွန်အရေးကြီးသောအချက်ဖြစ်သည်ကို သတိပြုသင့်ပါသည်။

လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ

အခန်းတစ်ခုစီအတွက် တိကျသောလေ့လာမှုရလဒ်များ ရရှိရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။
လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များသည် ယေဘုယျအားဖြင့် အောက်ပါတို့ကို နားလည်စေရန်ဖြစ်သည်။

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ မတူကွဲပြားခြားနားမှုများနှင့်
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအကြောင်း၊
- လူနည်းစုစိတ်ဖိအားများအကြောင်း၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏
စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် အကျိုးစီးပွားအပေါ် ယင်းလူနည်းစုစိတ်ဖိအားများ၏
သက်ရောက်မှုများအကြောင်း၊
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအား ၎င်းတို့၏ ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားခြင်းကို
စိတ်ရောဂါဟုယူဆကာ ကုသမှုပြုခြင်း၏ ကောင်းကျိုးဆိုးပြစ်များနှင့် informed consent
models ဟုခေါ်သော ‘ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ
၎င်းအလိုရှိသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ
ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း’ က စိတ်ရောဂါဟုယူဆ၍ကုသခြင်း၏
အကောင်းအဆိုးတို့ကို မည်ကဲ့သို့ တန်ပြန်သက်ရောက်မှုရှိကြောင်း၊
- ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူများအား အသိအမှတ်ပြုလက်ခံ၍ ၎င်းတို့ပါဝင်သော ပြည့်စုံသည့်
ပတ်ဝန်းကျင်အားဖန်တီးပေးရန် နည်းလမ်းများအကြောင်း၊
- ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် (ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား
စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းလိုချင်သည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို
၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း) ဖြင့်
လက်ရှိကျင့်သုံးလျက်ရှိသော စောင့်ရှောက်မှုစံနှုန်းနှင့် အလေ့အကျင့်ကောင်းများအကြောင်း၊
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ကာကွယ်ရေးနှင့်
ဆေးစစ်ခြင်းလမ်းညွှန်ချက်များကို မည်ကဲ့သို့အသုံးပြုနိုင်ကြောင်းနှင့် ဂျွန်ဒါရာဇဝင်အား
မည်ကဲ့သို့မှတ်တမ်းယူကြောင်း၊
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတစ်ဦး၏ ဂျွန်ဒါနှင့် ၎င်းရင်ဆိုင်ရနိုင်သည့်
အခြားသော လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်မျိုးပွားအင်္ဂါဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးကိစ္စရပ်များအတွက်
အတည်ပြုပေးနိုင်မည့် ကာမဆက်ဆံမှုရာဇဝင်ကို မည်ကဲ့သို့မေးမြန်းရန်၊

- ဤဒေသများရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ၌ HIV ဖြစ်ပွားမှုများအကြောင်း၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူများအတွက် PrEP, PEP လမ်းညွှန်ချက်များအကြောင်း၊ HIV ဆေးကုသခြင်းနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုတို့အကြား အပြန်အလှန်ရှိသည့် တုံ့ပြန်မှုများအကြောင်း၊
- ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းအတွက် ဟော်မုန်းကုသခြင်းနှင့် ခွဲစိတ်ကုသခြင်းတို့၏ အဓိကအကြောင်းအချက်များနှင့် ခွဲစိတ်ခြင်းမဟုတ်သည့် အခြားကုသခြင်းပုံစံများ၏ ကျန်းမာရေးပြဿနာများအကြောင်း၊
- ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသောကလေးများ၊ လူငယ်များနှင့် ၎င်းတို့၏မိသားစုများကို ကူညီရန်နည်းလမ်းများ၊
- ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များ၊ အဖွဲ့အစည်းများမှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲနေထိုင်ကြသူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် လူ့အခွင့်အရေးအတွက် အရေးဆိုဆောင်ရွက်ချက်များအကြောင်း၊

ဤစာအုပ်၏ဖွဲ့စည်းပုံ

ဤစာအုပ်၏ အဖွင့်ကဏ္ဍနှင့် အပိတ်ကဏ္ဍများကို အဓိပ္ပါယ်ပြည့်စုံစွာဖော်ပြထားပေး၍ အခန်း ၁၂ ခု ပါဝင်ပါသည်။

1. ဘာသာရပ်စကားလုံးများ
2. လူနည်းစုစိတ်ဖိအား၊ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် အကျိုးစီးပွား
3. Depathologization (စိတ္တဗေဒဆိုင်ရာမဟုတ်ကြောင်း အတည်ပြုကုသမှု)၊
ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းလိုချင်သည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု
4. ဂျွန်ဒါခံယူမှုကို အသိအမှတ်ပြု၍ ၎င်းတို့အားလုံးပါဝင်အကျိုးဝင်မှုရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်အား ဖန်တီးပေးခြင်း
5. အထွေထွေ ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးများ
6. လိင်နှင့် မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး
7. HIV ကာကွယ်ရေး၊ စောင့်ရှောက်ရေးနှင့် ကုသရေး
8. ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်း
9. ခွဲစိတ်ခြင်းမဟုတ်သည့် အခြားသောဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ
10. ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း
11. ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသောကလေးများနှင့် လူငယ်များအားကူညီစောင့်ရှောက်ခြင်း

12. ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့်လူ့အခွင့်အရေးအတွက် အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း

ဤလေ့လာမှုကို နိုင်ငံအဆင့်အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲများတွင် ပါဝင်ဆွေးနွေးသူလူပုဂ္ဂိုလ်နှင့် အစုအဖွဲ့များအတွက် ကနဦးရည်ရွယ်၍ ရေးဆွဲခဲ့သော်လည်း နောက်ပိုင်းတွင် အွန်လိုင်းသင်ကြားရေး ကိုးကားကျမ်းတစ်ခုအဖြစ်ပါ ရရှိနိုင်မည်ဖြစ်သည်။

ဤစာအုပ်ဖြစ်မြောက်လာပုံ

ဤလေ့လာမှုစာအုပ်ကို မထုတ်ဝေမီ APTN သည် ဒေသတွင်းတစ်နံတစ်လျားရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် အရေးဆိုလျက်ရှိသော ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များ၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ အသိုင်းအဝန်းမှ ခေါင်းဆောင်များနှင့် တွေ့ဆုံခဲ့ပါသည်။ ထိုအတတ်ပညာရှင်များနှင့် ခေါင်းဆောင်များကို စစ်တမ်းတစ်ခုပေးအပ်ကာ ဤလေ့လာမှုတွင်ပါဝင်သည့် ခေါင်းစဉ်များအား သတ်မှတ်ပေးရန်နှင့် အကြံပြုချက်များ တောင်းခံခဲ့ပါသည်။ ဤစာအုပ်တွင်ပါဝင်သော အကြောင်းအရာများအတွက် သုံးသပ်အကဲဖြတ်ပေးရန်လည်း ၎င်းတို့ကိုတောင်းဆိုခဲ့ပါသည်။

ပရိုဂရမ်အရာရှိ Cole Young က ဤလေ့လာမှုဖြစ်မြောက်လာစေရန် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး သုံးသပ်အကဲဖြတ်ခြင်းကို Joe Wong, Cole Young နှင့် Raine Cortes သုံးဦးတို့က ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။

ဤစာအုပ်မူကြမ်းကို ပညာရပ်ဆိုင်ရာ သုံးသပ်အကဲဖြတ်ခြင်း နှစ်ကြိမ်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ APTN အနေဖြင့် ပညာရပ်ဆိုင်ရာသုံးသပ်အကဲဖြတ်ပေးသူများအားလုံးနှင့် အောက်ဖော်ပြပါ ပုဂ္ဂိုလ်များကိုလည်း အထူးကျေးဇူးတင်ပါကြောင်း ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အသိပညာရှင်၊ အတတ်ပညာရှင်များ - Dr Asa Radix (USA), Dr Nittaya Phanuphak (Thailand), Dr Alegria Wolter (Indonesia), Dr Melissa Kelly (Australia), Dr Sam Winter (Australia), Teddy Cook (Australia), Dr Rachel Johnson (Aotearoa / New Zealand), Dr Sue Bagshaw (Aotearoa / New Zealand), and Mo Harte (Aotearoa / New Zealand)

FHI 360: Matt Avery, Sanya Umasa and Nicha Rongram

ပညာရပ်ဆိုင်ရာသုံးသပ်အကဲဖြတ်သူများက ၎င်းတို့ပြုစုထားသော ကျမ်းများ၊ အထောက်အထားများမှ အဓိကကျသောအချက်အလက်များကို စေတနာထက်သန်စွာ မျှဝေပေးခဲ့ကြသည့်အတွက် ဤစာအုပ်သည် ပညာရှင်များက ပြုစုခဲ့သောအချက်အလက်များမှ ကောက်နုတ်ထုတ်ယူထားကြောင်း APTN အနေဖြင့် ကျေးဇူးတင်အသိအမှတ်ပြု ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

APTN အနေဖြင့် အချက်အလက်များကို လိုအပ်သလိုရယူနိုင်ခဲ့ပြီး ဤစာအုပ်ပါအချက်အလက်များကို အွန်လိုင်းကျမ်း e-resource အဖြစ် ကနဦးမရရှိနိုင်သေးပါ။ သို့ဖြစ်ပါ၍ လေ့လာရေးအချက်အလက်များအား အွန်လိုင်းမှရရှိချိတ်ဆက်နိုင်ရန် ကူညီခဲ့ကြသော အဖွဲ့အစည်းများကိုလည်း APTN က အထူးပင်ကျေးဇူးတင်ပါသည်။

အထူးသဖြင့် ဒီဂျစ်တယ်သတင်းအချက်အလက်စင်တာတစ်ခုဖြစ်သော TransHub နှင့် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ကာ TransHub မှ အချက်အလက်များကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ရယူအသုံးပြုနိုင်ရန် ကူညီပေးခဲ့သော Teddy Cook နှင့် ACON's Trans Health Equity team တို့ကို ကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်း ထပ်လောင်းဖော်ပြအပ်ပါသည်။ TransHub ကို Australia နိုင်ငံ၊ New South Wales (NSW) မှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများက ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၊ မိတ်ဖက်များနှင့် အတူတကွဆောင်ရွက်နေကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ACON သည် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအတွက် အားလုံးပါဝင်သည့် ရပ်ရွာလူထုကျန်းမာရေးနှင့် HIV တုံ့ပြန်ရေးကိစ္စရပ်များကို အထူးပြုဆောင်ရွက်ပါသည်။

ကူညီပံ့ပိုးသူများမှာ -

"ဤအစီအစဉ်ဖြစ်မြောက်စေရန် U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR) နှင့် U.S. Agency for International Development (USAID) တို့က Meeting Targets and Maintaining Epidemic Control (EpiC) Project နှင့် Global Equality Fund (GEF) တို့မှတစ်ဆင့် ကူညီပံ့ပိုး လှူဒါန်းပါသည်။"

ဘာသာပြန်ဆိုခြင်းအတွက် ကျေးဇူးတင်လွှာ

APTN ၏ "ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အဖြစ်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် လူ့အခွင့်အရေးလေ့လာမှု" အား မြန်မာမှုဘာသာပြန်ဆိုသူမှာ မသက်မွန်ထွန်းဖြစ်ပါသည်။ စာပြင်တည်းဖြတ်မှုသည်လည်း အရေးကြီးသည့်ကဏ္ဍတစ်ခုဖြစ်ပါသောကြောင့် ပြန်လည်စိစစ်တည်းဖြတ်ပေးသူ Yaya (David) Aye Myat, Senior Advisor for Community Engagement, EpiC Project Myanmar, FHI 360 အားလည်း ကူညီပံ့ပိုးမှုအတွက် ကျေးဇူးတင်ကြောင်း ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ထိုင်း၊ နီပေါ၊ လာအို၊ မြန်မာ၊ ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံများ၏ လေ့လာမှုပရိုဂရမ်များအတွက် ဘာသာပြန်ဆိုခြင်းကို U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR) နှင့် U.S. Agency for International Development (USAID) တို့က Meeting Targets and Maintaining Epidemic Control (EpiC) Project နှင့် Global Equality Fund (GEF) တို့မှတစ်ဆင့် ကူညီပံ့ပိုးပေးထားပါသည်။

ရုပ်ပုံဒီဇိုင်းပိုင်းဆိုင်ရာအတွက် ကျေးဇူးတင်လွှာ

ပုံကြမ်းဒီဇိုင်းများ၊ lay-out နှင့် ရုပ်ပြသရုပ်ဖော်မှုများအတွက် Robert Carr Fund for Civil Society Networks (RCF) နှင့် Global Equality Fund (GEF) တို့က ကူညီပံ့ပိုးပေးထားပါသည်။

ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

အောက်ပါရေးသားချက်များသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အဖြစ်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအပေါ်ထားရှိသော သင်၏လက်ရှိအမြင်နှင့်အသိကို ထင်ဟပ်ပြသပါလိမ့်မည်။

ကျေးဇူးပြု၍ အဖြေများကို ပရင့်ထုတ်၍သိမ်းထားပါ။ ဤစာအုပ်၏အဆုံးတွင် တူညီသောမေးခွန်းများကို ပြန်လည်ဖြေဆိုရမည်ဖြစ်ပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အဖြစ်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်ကြသူများနှင့် ဂျိန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအား ဂရုပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ သင်၏အတွေးအမြင်များသည် မည်မျှပြောင်းလဲသွားကြောင်း ထင်ဟပ်စေမည့် အခွင့်အရေးတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

အောက်ဖော်ပြပါ ရေးသားချက် ၁ခုကို ဖတ်၍ သင်မည်မျှသဘောတူသည်ကို ဖြေပါ။

ကျွန်ုပ်သည် ဆေးခန်းဝန်ဆောင်မှုပေးသူတစ်ယောက်အနေဖြင့် ကုသမှုခံယူသူ၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက် နှင့်ပတ်သက်၍ ၎င်းကြုံတွေ့ရသည်များကို နားလည်ခြင်းဖြင့် ပိုကောင်းသောဝန်ဆောင်မှုပေးနိုင်ရန် အကူအညီဖြစ်စေပါမည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ကုသမှုခံယူသူ၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်နှင့် ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် လိုအပ်ချက်များအကြောင်းကို ကုသမှုခံယူသူနှင့် ပြောဆိုဆက်ဆံသည့်အခါ အဆင်ပြေစွာလည်လွယ်ကူစေနိုင်သည့် သက်ဆိုင်ရာဝေါဟာရများကို ကျွန်ုပ်သည် လုံလောက်စွာသိထားပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

စိတ်လူမှုရေးဆိုင်ရာအကဲဖြတ်ဆန်းစစ်ချက်၏ အစိတ်အပိုင်းဖြစ်သော စိတ်ကျန်းမာရေးအကြောင်းများ ဆွေးနွေးနိုင်ရန် ကျွန်ုပ်သည် အရည်အချင်းပြည့်ဝမှုရှိပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှု ကွဲပြားခြားနားခြင်းသည် စိတ်ကျန်းမာရေးချို့တဲ့ခြင်းမဟုတ်ကြောင်းကို နားလည်ပြီး ဂျိန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူများအား စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်မှုများကို ရင်ဆိုင်ရာတွင် ၎င်းတို့ကိုကူညီပေးနိုင်မည့် မိမိ၏အခန်းကဏ္ဍအား နားလည်ပါသောကြောင့် ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရန်အတွက် အခက်အခဲမရှိပါ။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု နှင့် ဂျိန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းလိုချင်သည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို

၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်းနည်းလမ်းအကြောင်း
ကျွန်ုပ်နားလည်သဘောပေါက်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများကို အသိအမှတ်ပြု၍
၎င်းတို့ပါဝင်အကျိုးဝင်မှုရှိသော ဆေးခန်းဝန်းကျင်တစ်ခုကို မည်ကဲ့သို့ဖန်တီးရမည်ကို
ကျွန်ုပ်နားလည်သဘောပေါက်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူများအတွက် ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်းလမ်းညွှန်မှုများကို
ကျွန်ုပ်နားလည်သဘောပေါက်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူများထံမှ ဆေးစစ်ခြင်းအတွက် လိုအပ်သည့် အချက်အလက်များကိုရရှိရန်
၎င်းတို့၏ ကာမဆက်ဆံမှုရာဇဝင်ကို မည်ကဲ့သို့မေးမြန်းရမည်ကို ကျွန်ုပ်သိပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အဖြစ်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် အမျိုးသား/အမျိုးသမီးများနှင့်
ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအား HIV ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး၊ ကုသရေး၊
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုတော်မူရန်ကုသမှုများနှင့် PEP, PrEP၊ HIV ဆေးကုသခြင်းများအကြား
အပြန်အလှန်ပတ်သက်မှုများ၊ စိုးရိမ်ဖွယ်ရာများအကြောင်းကို ပြောဆိုရာတွင်
မည်ကဲ့သို့ပြောဆိုဆက်ဆံသင့်ကြောင်း ကျွန်ုပ်သိနားလည်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုတော်မူရန်ကုသမှု၏ အရေးကြီးသည့်ကဏ္ဍများကို ကျွန်ုပ်နားလည်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

တင်တု၊ ရင်တုများဝတ်ဆင်ခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်အသွင်ပုံပြောင်းစေသည့် ဝတ်စားဆင်ယင်မှုအကြောင်း
ကောင်းစွာနားလည်ထား၍ အန္တရာယ်ကင်းစွာ မည်ကဲ့သို့ဝတ်ဆင်သင့်ကြောင်းကို အကြံပြုပေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း၊ ခွဲစိတ်မှုမပြုလုပ်မီ၊ ပြုလုပ်နေစဉ်နှင့် ခွဲစိတ်မှုအပြီး
လိုအပ်သော အထွေထွေဆေးပညာဆိုင်ရာအကြောင်းများကို နားလည်သဘောပေါက်ထားပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

လူငယ်တစ်ဦး၏ ဂျန်ဒါပြောင်းလဲခံယူမှုခရီးလမ်းတစ်လျှောက်တွင် ၎င်းအား
စိတ်လူမှုအထောက်အပံ့ပေးရာ၌ အထွေထွေကျန်းမာရေးလုပ်သားတစ်ဦး၏ အခန်းကဏ္ဍကို နားလည်ပြီး
၎င်း၏မိသားစုများအတွက် အထူးကုများနှင့်ချိတ်ဆက်ပေးနိုင်ရန် အချက်အလက်များပေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ၊ သဘောမတူပါ၊ မဖြေနိုင်ပါ၊ သဘောတူသည်၊ အလွန်သဘောတူသည်။

ဂျန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူမှုကုသမှုများက ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရယူလိုသည့်အခါ
၎င်းတို့လိုအပ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီသည့် နည်းလမ်းကို ရွေးချယ်ရန်နှင့် အထူးကုဆရာဝန်ရွေးချယ်ခြင်းအတွက်
ကျွန်ုပ်တို့ညီပေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ၊ သဘောမတူပါ၊ မဖြေနိုင်ပါ၊ သဘောတူသည်၊ အလွန်သဘောတူသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအနေဖြင့်
ပညာရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအထောက်အပံ့လိုအပ်သည့်အခါ မည်သည့်နေရာကို ညွှန်သင့်သည်ကိုလည်း
ကျွန်ုပ်တို့သိပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ၊ သဘောမတူပါ၊ မဖြေနိုင်ပါ၊ သဘောတူသည်၊ အလွန်သဘောတူသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအတွက်
အထွေထွေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအကြောင်း
ပို၍ နက်နဲစွာ နားလည်နိုင်ရန် အကိုးအကား/ရင်းမြစ်များကို မည်သည့်နေရာတွင် ရှာဖွေတွေ့ရှိနိုင်သည်ကို
ကျွန်ုပ်တို့သိပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ၊ သဘောမတူပါ၊ မဖြေနိုင်ပါ၊ သဘောတူသည်၊ အလွန်သဘောတူသည်။

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအကြောင်းကို ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်၊
မိတ်ဆွေများနှင့် စိတ်တင်းကြပ်မှုမရှိ လွတ်လပ်စွာ ပြောဆိုဆွေးနွေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ၊ သဘောမတူပါ၊ မဖြေနိုင်ပါ၊ သဘောတူသည်၊ အလွန်သဘောတူသည်။

ကျွန်ုပ်တို့၏လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်တစ်ဦးဦးမှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအပေါ်
နိမ့်ကျသောအမြင်၊ မနှစ်လိုသောမှတ်ချက်များပေးသည့်အခါ ယင်းမိတ်ဆွေအား
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအကြောင်း အသိပညာမျှဝေပေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ၊ သဘောမတူပါ၊ မဖြေနိုင်ပါ၊ သဘောတူသည်၊ အလွန်သဘောတူသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအား သင့်လျော်မှန်ကန်၍ ထိရောက်မှုရှိသော
ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ကျွန်ုပ်တို့ပေးစွမ်းနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ၊ သဘောမတူပါ၊ မဖြေနိုင်ပါ၊ သဘောတူသည်၊ အလွန်သဘောတူသည်။

အခန်း (၁) ဘာသာရပ်စကားလုံး

လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ မတူကွဲပြားမှုများနှင့် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်နှင့် ဖော်ပြချက်များကို ရည်ညွှန်းသော ဝေါဟာရများအား နားလည်ရန်။
- ✓ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအဆင့်များတွင် အသုံးပြုသော ဝေါဟာရများကို နားလည်ရန်။

ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်နှင့် ဖော်ပြချက်

ဤလေ့လာမှုသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ ကျန်းမာရေးကို အလေးပေးဖော်ပြထားပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများဆိုသည်မှာ မည်သူမဆို ၎င်းခံယူသော ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်သည် ၎င်း၏မွေးရာပါဂျင်ဒါဖြစ်တည်မှုနှင့် ကွဲလွဲကာ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကို ဆိုလိုပါသည်။ လူတစ်ဦးတစ်ယောက်၏ ဂျင်ဒါဆိုရာဝယ် အတွင်းစိတ်မှခံစားသည့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် ပြင်ပလိင်ဝိသေသဖော်ပြမှုဟူ၍ နှစ်မျိုးပါဝင်ပါသည်။

Gender identity (ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှု)	လူတစ်ဦး၏ဂျင်ဒါအား အတွင်းစိတ်၏နက်ရှိုင်းစွာခံစားမှုနှင့် အတွေ့အကြုံအရ ၎င်းကိုယ်တိုင်ခံယူထားသော ကျား (သို့) မ (သို့) ကျား/မ (သို့) ကျားမဟုတ်/မမဟုတ်ခြင်း။ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုသည် မွေးရာပါဂျင်ဒါနှင့် တူညီမှုရှိနိုင်သလို ကွဲပြားနေခြင်းလည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
Gender expression (ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသဖော်ပြမှု)	လူတစ်ဦးသည်၎င်း၏ဂျင်ဒါခံယူချက်အား ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအသွင်အပြင်မှတစ်ဆင့် ဖော်ပြခြင်းဖြစ်သည် - အဝတ်အစား၊ ဆံပင်စတိုင်၊ အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများ၊ အလှကုန်များ၊ အပြုအမူ၊ အပြောအဆို၊ အမူအယာပုံစံများ၊ အမည်၊ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးရည်ညွှန်းချက်များ။ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသဖော်ပြမှုသည် လူတစ်ဦး၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် ထပ်တူကျနိုင်သလို မကျသည့်လည်းဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသဖော်ပြမှုသည် မြင်သာသည့်အရာဖြစ်သည့်အလျောက် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို အမြင်နှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများရှိတတ်ကြပြီး ဂျင်ဒါအခြေပြုစံသတ်မှတ်ချက်များအရ ဖယ်ကျဉ်ခြင်းများရှိတတ်ကြသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများဟူသည့် စကားလုံးများသည် ဤလေ့လာမှုတွင် မွေးရာပါဂျင်ဒါနှင့် ကိုက်ညီမှုမရှိဘဲ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုဖြင့် နေထိုင်သည့်သူများကို

ဖော်ပြရာတွင်သုံးသော ကျယ်ပြန့်သည့်ဝေါဟာရဖြစ်ကြသည်။ ထိုစကားလုံးများတွင် အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် ဖော်ပြမှုအမျိုးမျိုးလည်း ပါဝင်ကြပါသည်။

Transgender person / trans person ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ	တစ်စုံတစ်ဦးသည် မွေးရာပါဂျွန်ဒါနှင့် ကွဲလွဲသော ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုရှိသည်ကို ဖော်ပြရန် ဤဝေါဟာရကို အသုံးပြုပါသည်။ တချို့သော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် ကျား/မပုံစံနှစ်မျိုးလုံးရောယှက်လျက်နေထိုင်ကြပြီး၊ အချို့က ကျားအဖြစ်လည်းကောင်း၊ အချို့က မ အဖြစ်လည်းကောင်း၊ အချို့က ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူသူအဖြစ်လည်းကောင်း နေထိုင်ကြသည်။
Assigned female at birth (AFAB) မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူ	တစ်စုံတစ်ယောက်သည် မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာပြီး၊ မိန်းကလေးအဖြစ်ကြီးပြင်းလာသူ။
Assigned male at birth (AMAB) ယောက်ျားအဖြစ် မွေးဖွားလာသူ	တစ်စုံတစ်ယောက်သည် ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာပြီး၊ ယောက်ျားလေးအဖြစ်ကြီးပြင်းလာသူ။
Trans man ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသား	မိန်းကလေးအဖြစ်မွေးဖွားခဲ့ပြီး အမျိုးသား (သို့မဟုတ်) ယောက်ျားလေးအဖြစ် ကိုယ်ပိုင်ဝိသေသခံယူထားသူ။
Trans masculine person ယောက်ျားဆန်စွာ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ	မိန်းကလေးအဖြစ်မွေးဖွားခဲ့ကာ အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ မိမိကိုယ်ကို ယောက်ျားလေး (သို့မဟုတ်) အမျိုးသားအဖြစ် ကိုယ်ပိုင်ဝိသေသခံယူထားသူ။

Trans woman ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေ ထိုင်သူအမျိုးသမီး	ယောက်ျားလေးအဖြစ်မွေးဖွားခဲ့ပြီး အမျိုးသမီး (သို့မဟုတ်) မိန်းကလေးအဖြစ် ကိုယ်ပိုင်ဝိသေသခံယူထားသူ။
Trans feminine person မိန်းမဆန်စွာပြော င်းလဲပြုမူနေထိုင် သူ	ယောက်ျားလေးအဖြစ်မွေးဖွားခဲ့ကာ အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ မိမိကိုယ်ကို မိန်းကလေး (သို့မဟုတ်) အမျိုးသမီးအဖြစ် ကိုယ်ပိုင်ဝိသေသခံယူထားသူ။
Non-binary person ကျားမအခြေပြု သတ်မှတ်ချက် များ မခံယူလိုသူ	တစ်စုံတစ်ယောက်သည် မိမိကိုယ်ကို ယောက်ျားလေး (သို့မဟုတ်) မိန်းကလေးအဖြစ်သော်လည်းကောင်း၊ အမျိုးသား (သို့မဟုတ်) အမျိုးသမီးအဖြစ်သော်လည်းကောင်း သီးခြားရပ်တည်ခြင်းမရှိဘဲ ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များအား မခံယူလိုသူ။
Gender diverse ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲ ပြားကြသူများ	လူမှုဝန်းကျင်နှင့် ကျားမဆိုင်ရာယဉ်ကျေးမှုအစဉ်အလာများနှင့် ကိုက်ညီမှုမရှိသူများကို ဖော်ပြရန် ဤဝေါဟာရကိုအသုံးပြုပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ခြင်းကို ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများဟု သတ်မှတ်နိုင်သော်လည်း ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအားလုံးသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ မဟုတ်ကြပြန်ပါ။ ထို့နည်းတူ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူတိုင်းကိုလည်း ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများဟု မဆိုလိုနိုင်ပြန်ပေ။
Cis or cisgender person ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထား သော ကျားမအခြေပြု	တစ်စုံတစ်ဦး၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်သည် ၎င်း၏မွေးရာပါ ဂျင်ဒါသတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီမှုရှိသူ။

သတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြု သတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ	
--	--

အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသအပါအဝင် ကမ္ဘာပေါ်တွင်ရှိသောဘာသာစကားများတွင် ကျား/မဆိုင်ရာဝေါဟာရများ (ကျား/မ၊ ဂျန်ဒါ၊ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှု၊ လိင်ဆွဲဆောင်မှုနှင့်ချစ်ခင်စုံမက်မှု) စသည့်စကားလုံးများအတွက် ထင်ရှားကွဲပြားသည့်ဖော်ပြမှုများ သိပ်မရှိကြပေ။ ဥပမာအားဖြင့် အချို့သောယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ သီးခြားစကားလုံးများ၊ တိုင်းရင်းသားစကားများဖြင့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှု၊ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသဖော်ပြမှုနှင့် လိင်ဆွဲဆောင်မှုနှင့်ချစ်ခင်စုံမက်မှုတို့ကို ရည်ညွှန်းဖော်ပြကောင်း ဖော်ပြနိုင်ပါလိမ့်မည်။

လူတစ်ဦးတစ်ယောက်၏ ဂျန်ဒါ(ကျား၊မ)ကို ဖော်ပြနိုင်သော စကားလုံးများ

အာရှနှင့်ပစိဖိတ်ဒေသများတွင် မတူကွဲပြားသော ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဖော်ပြချက်များကို ခေါ်ဆိုသော ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ သီးခြားစကားရပ်များ သမိုင်းကြောင်းနှင့် ချိနှိမ်ခဲ့ကြပါသည်။ ဤလေ့လာမှုတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများဆိုသည့် ကျယ်ပြန့်သည့်ဝေါဟာရကို ထိုယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ သီးခြားစကားရပ်များအတွက်ပါ အကျုံးဝင်စေပါသည်။

အာရှတွင်ခေါ်ဝေါ်ကြသောစကားလုံး ဥပမာများမှာ - kathoey (Thailand), mak nyah (Malaysia), waria (Indonesia), hijra (Bangladesh, India and Pakistan), thirunangai and aravani (India), khwaja sira (Pakistan), and meti (Nepal)။ ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ဌာနေတိုင်းရင်းသားဘာသာစကားဖြင့် fa'afafine (Samoa & American Samoa), leiti/ fakaleiti (Tonga), fakafifine (Niue), akava'ine (Cook Islands), pina (Tuvalu), māhū (Tahiti and Hawaii), vakasalewalewa (Fiji) and palopa (Papua New Guinea). ဖိဂျီတွင် အိန္ဒိယနွယ်ဖွား ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို 'hijra' ဟုခေါ်ကြကာ ဖိဂျီဟိန္ဒူစကားဖြင့် 'jiji' ဟုခေါ်ကြသည်။

အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသနှစ်ခုစလုံးတွင် ယောက်ျားလေးအဖြစ်မွေးဖွားခဲ့ပြီး အမျိုးသမီးအဖြစ်နေထိုင်သူ သို့မဟုတ် အခြားဂျန်ဒါတစ်ခုခုအဖြစ်နေထိုင်သူများကို (အထူးသဖြင့် တောင်အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသများ) ၌ တတိယဂျန်ဒါ "third gender" ဟု သတ်မှတ်ကြသည်။ ပစိဖိတ်ဒေသတွင်သုံးလေ့ရှိသော ဝေါဟာရတို့သည် မိသားစု၊ ယဉ်ကျေးမှုတို့နှင့် ဆက်နွှယ်နေတတ်ကြကာ

ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသဖော်ပြချက်နှင့် လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုတွင် ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများကို ဖော်ညွှန်းရန်လည်း ခေါ်ဝေါ်အသုံးပြုတတ်ကြသည်။

ဤဒေသရှိ ဌာနေဘာသာစကားများ၊ အချို့သောယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာစကားရပ်များဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသားအတွက် ခေါ်ဆိုကြသည်မှာ 'thirunambi' နှင့် 'kua xing' (Malaysia), fa'atama (Samoa) နှင့် viaviatagane (Fiji) တို့ဖြစ်ကြသည်။ ယောက်ျားဆန်စွာ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို ဖိဂျီတွင် ဗန်းစကားအခေါ်အဝေါ်အဖြစ် 'brastos' ဟုခေါ်ကြကာ ယင်းသည် အင်္ဂလိပ်ဘာသာစကားမှ အတိုကောက်ယူထားခြင်းဖြစ်သည်။

အင်္ဂလိပ်ဝေါဟာရများကိုလည်း ဤဒေသများတွင်သုံးလေ့ရှိကြသည်။ အချို့နိုင်ငံများတွင် အင်္ဂလိပ်နှင့် ဌာနေစကားတို့ကို တွဲသုံးကြသည်။ ဥပမာ - ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးများ (transgender women) ကို ဖိလစ်ပိုင်တွင် 'transpinay' ဟုခေါ်ကြသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးများကိုပင် အင်ဒိုနီးရှားတွင် 'transpuan' ဟုခေါ်ဆိုကာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူအမျိုးသားများ (trans men) ကို 'transpria' ဟုခေါ်ကြသည်။

တရုတ်အပါအဝင် အာရှအချို့နေရာများတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူများအတွက် အခေါ်အဝေါ်များမှာ စကားလုံးအသစ်များဖြစ်နေတတ်ကာ အင်တာနေရှင်နယ်သုံး အနောက်တိုင်းစကားရပ်များက လွှမ်းမိုးထားကြသည်။ ၎င်းတို့မှာ ဆေးကုသမှုခံယူ၍ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအတွက် bian xing ren (变性人) ဖြင့်ဖော်ညွှန်းကြသည်။ အခြားစကားရပ်အသစ်များမှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူများအတွက် kua xing bie (跨性别)၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူအမျိုးသားများကို xiong di (兄弟 'ညီအကိုများ' ဟု အဓိပ္ပါယ်ရသည်) နှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးများအား jie mei (姐妹 'ညီအမများ' ဖြစ်သည်။) Cross sex ဟုခေါ်သော အချစ်စိတ်သာရှိ၍ လိင်ဆက်ဆံလိုစိတ်မရှိသည့် လိင်ဆက်ဆံမှုမပါသော ပတ်သက်မှုအတွေ့အကြုံရှိသူများကို ထိုင်းနိုင်ငံတွင် kon (or phuying, phuchaai) khaam phet ဟုခေါ်ကြကာ လိင်ပြောင်းလဲမှုပြုထားသူ (changed sex) များကို khon (or phuying, phuchaai) plaeng phet ဟုခေါ်ကြသည်။

ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များမခံယူသူ၊ gender non-conforming (ပတ်ဝန်းကျင်၏ ကျားမဖြစ်တည်မှုစံနှုန်းနှင့် တစ်ထပ်တည်းမကျသူ)၊ genderqueer (ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်အပေါ်တွင် ခေါင်းစဉ်တပ်ခြင်းမခံယူလိုသူ) များကို ဩစတြေးလျအာရှ၊ မြောက်အမေရိက၊ အရှေ့ဥရောပများလောက် အာရှဦးမတွေ့ရသော်လည်း ယင်းစကားရပ်များကို နောက်ပိုင်းတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူလူငယ်များအကြား အသုံးများလာကြပါသည်။ ဖိဂျီနိုင်ငံရှိ ယောက်ျားဆန်စွာ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကလည်း

၎င်းတို့ကိုယ်ကို ပတ်ဝန်းကျင်၏ ကျားမဖြစ်တည်မှုစံနှုန်းနှင့် တစ်ထပ်တည်းမကျသူများဖြစ်ကြသည်ဟု ဆိုကြပြန်သည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီး ၊ ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူ အမျိုးသား ၊ ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူတို့အကြားရှိ ကွဲပြားခြားနားချက်ကို ထင်ရှားစေရန် ‘ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ’ ဆိုသည့် ဝေါဟာရကို ‘(AFAB) မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူ’၊ ‘(AMAB) ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူ’ ဟူသည့် ဝေါဟာရများနှင့် တွဲဖက်ချိတ်ဆက်၍ ဤလေ့လာမှုတွင် တွင်တွင်ကျယ်ကျယ်အသုံးပြုထားပါသည်။

ထိုဝေါဟာရများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ လိင်ဝိသေသခံယူမှုအမျိုးမျိုးတို့ကို နားလည်စေရန်အတွက် အရေးပါသောစကားရပ်များဖြစ်ကြပါသည်။ ပို၍အရေးကြီးသည်မှာ လူတိုင်းသည် တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး တူညီကြသည်မဟုတ်ဘဲ ထူးခြားမှုကိုယ်စီရှိကြကာ ၎င်းတို့၏ဖြစ်တည်မှုကို လေးစားတန်ဖိုးထားခံရဖို့ ထိုက်တန်ကြပါသည်။

လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ ဆွဲဆောင်မှုနှင့် အပြုအမူ

လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုဆိုသည်မှာ လူတစ်ဦး၏ နောက်ထပ်လူတစ်ဦးအပေါ်ပြင်းထန်သောစိတ်ခံစားမှု၊ ချစ်ခင်စိတ်၊ လိင်ဆွဲဆောင်မှုနှင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်သော လိင်ပတ်သက်မှုကို ဖော်ညွှန်းသည်။ လူတစ်ဦးသည် နောက်ထပ်လိင်တူလူတစ်ဦးအပေါ်စွဲလမ်းနှစ်သက်မှုဖြစ်ပေါ်သည့်အခါ အမျိုးသားချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူ (သို့မဟုတ်) အမျိုးသမီးချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူ ဟုခေါ်သည်။ လိင်တူလိင်ကွဲနှစ်မျိုးလုံးအပေါ်ချစ်ခင်စုံမက်သူ (သို့မဟုတ်) မည်သည့် လိင်ဝိသေသခံယူထားသူကိုမဆို စုံသတ်မှတ်ချက်ထား၍ ချစ်ခင်စုံမက်သူများကို bisexual သို့မဟုတ် pansexual ဟုခေါ်ဆိုနိုင်သည်။ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုနည်းပါးသူ/ကင်းမဲ့သူ၊ အချစ်စိတ်မရှိသူများကိုမူ asexual or aromantic ဟုခေါ်ဆိုသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် အခြားသူများကဲ့သို့ပင် လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၌ တန်းတူအခွင့်အရေးရှိပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးအများစုသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကဏ္ဍတွင် ဂျွန်ဒါမှားယွင်းဖော်ပြခံရခြင်း၊ မှားယွင်းသတ်မှတ်ခံရခြင်း၊

အချက်အလက်စုဆောင်းခြင်းနှင့် သုတေသနဆောင်ရွက်ကြရာတွင်

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးများကို ‘men who have sex with men’ (MSM) ဟုခေါ်သော အမျိုးသားချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူ/ အမျိုးသားချင်းချစ်ကြိုက်သူအုပ်စုအောက်တွင် ထည့်သွင်းလေ့ရှိကြသည်။ အကယ်၍ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးတစ်ဦးကို အမျိုးသမီးအဖြစ်သတ်မှတ်ကာ ယင်းအမျိုးသမီး၏လိင်ပါတနာသည် အမျိုးသားတစ်ဦးဖြစ်လျှင် သူမကို ‘အမျိုးသားတစ်ဦးနှင့်လိင်ဆက်ဆံမှုရှိသည့်အမျိုးသမီးတစ်ဦး’ ဟုဆိုနိုင်ပါသည်။ MSM ကိုမူ

အမျိုးသားချင်း ချစ်ခင်စုံမက်/လိင်ဆက်ဆံမှုရှိသည့် အမျိုးသားများအတွက်ခေါ်ဝေါ် ပြီး ယင်းတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူအမျိုးသားများကိုပါ ထည့်သွင်းရမည်ဖြစ်သည်။ နိုင်ငံတော်တော်များများတွင် HIV အစီရင်ခံစာတင်ပြသည့်အခါ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးများကို MSM အုပ်စုအောက်ထဲထည့်ရန် လိုအပ်နေသေးပြီး စီမံအုပ်ချုပ်ရေးနှင့် ဆေးခန်းလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးများကို အမျိုးသားဟုမှားယွင်းမဖော်ပြမိရန် အလွန်အရေးကြီးလှသည်။

လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုများနှင့်ပတ်သက်၍ ဖော်ပြကြသည့်အခါ ယေဘုယျအားဖြင့် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုအပေါ် အခြေပြု၍ခေါ်ဆိုသမုတ်ကြပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးသည် လိင်ဆက်ဆံမှုပါတနာအဖြစ် အမျိုးသားများကိုရွေးချယ်လျှင် ၎င်းကို 'လိင်ဝိသေသလက္ခဏာဖော်ပြချက်နှင့် အမှုအကျင့်ဆန့်ကျင်ဘက်ဖြစ်သူအား ချစ်ခင်စုံမက်သူ (သို့မဟုတ်) လိင်ကွဲလိင်စိတ်တိမ်းညွတ်သူ' (heterosexual/straight) ဟုသတ်မှတ်နိုင်သည်။ အကယ်၍ ထိုဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးသည် ယောက်ျားမဟုတ်သည့် အခြားလိင်ဝိသေသခံယူသူများကိုလည်း လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုရှိလျှင် သူမကို 'လိင်တူလိင်ကွဲနှစ်မျိုးလုံးအပေါ်ချစ်ခင်စုံမက်သူ (သို့မဟုတ်) မည်သည့်လိင်ဝိသေသခံယူထားသူကိုမဆို စံသတ်မှတ်ချက်ထား၍ ချစ်ခင်စုံမက်သူ' (bisexual/pansexual) ဟုသတ်မှတ်နိုင်ပေမည်။ သို့သော် ဤဒေသများရှိ အချို့နေရာများတွင် ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသားကို စုံမက်သည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးများကို အမျိုးသားချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူများဟု ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်က သုံးနှုန်းနေကြဆဲ ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဖြစ်သင့်သည်မှာ ကိုယ့်ရဲ့ထင်မြင်ယူဆချက်မဟုတ်ဘဲ ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် (ကုသမှုခံယူသူကိုယ်တိုင်) က ဖွင့်ဟဝန်ခံသည့် ဝေါဟာရကို အသုံးပြုပေးသင့်ပါသည်။

လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအပြုအမူများသည် HIV အပါအဝင် လိင်မှတဆင့်ကူးစက်သောရောဂါများ (STIs) ကူးစက်နိုင်ခြေအပေါ် သက်ရောက်မှုရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆေးခန်းဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုနှင့် လိင်ဝိသေသခံယူမှုများထက် ယင်းတို့၏လိင်ဆွဲဆောင်မှုနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအပြုအမူများကို ပို၍အာရုံစိုက် ဂရုပြုသင့်ပါသည်။ ရှက်စရာအသွင်သတ်မှတ်ခံရခြင်းနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခံရမှုများအပါအဝင် အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် လူတစ်ဦး၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအပြုအမူများသည် ၎င်း၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက် သို့မဟုတ် လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုများနှင့် အမြဲတစေထပ်တူမကျနိုင်ပါ။

လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများ

လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများဟုဆိုရာတွင် လူတစ်ဦး၏ ခရိုမိုဇုန်း၊ မျိုးပွားအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများ၊ ခန္ဓာဗေဒဆိုင်ရာ သွင်ပြင်လက္ခဏာများကို ရည်ညွှန်းသည်။ အဓိကသွင်ပြင်လက္ခဏာရပ်များအဖြစ် မျိုးပွားအင်္ဂါများ၊ လိင်အင်္ဂါဇာတ်များ၊ ခရိုမိုဇုန်းနှင့် ဟော်မုန်းများ ဖြစ်ကြပြီး ဆင့်ပွားသွင်ပြင်လက္ခဏာရပ်များမှာ ကြွက်သားထု၊ အမွှေးအမျှင်များ၊ ရင်သားဖွံ့ဖြိုးမှုများဖြစ်ကြသည်။

ဆေးပညာစံများအရသော်လည်းကောင်း၊ လူမှုရေးစံများအရသော်လည်းကောင်း သတ်မှတ်ထားသည့် ကျား၊မ ခန္ဓာကိုယ်ဖွဲ့စည်းမှုနှင့် မကိုက်ညီ၊ အံမဝင်၊ ဖော်ပြမရသော ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာလိင်ဝိသေသလက္ခဏာဖြင့် မွေးဖွားလာသူကို အင်တာဆက်စ် (**Intersex**) ဟုခေါ်သည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် မည်သည့်လိင်ဝိသေသဖြစ်သည်ကို မွေးရာပါလိင်အင်္ဂါဖြင့် သတ်မှတ်၍မရ၊ ကျား၊မလိင်အင်္ဂါနှစ်မျိုးလုံး အထင်အရှားပါရှိသူ၊ (သို့မဟုတ်) မထင်မရှားပါရှိသူ (သို့မဟုတ်) အင်္ဂါနှစ်မျိုးလုံးမပါရှိသူဖြစ်သည်။ အင်တာဆက်စ်များသည် မွေးခါစအချိန်တွင် သိသာထင်ရှားမှုမရှိသူများ ပါဝင်နိုင်သော်လည်း ၎င်းတို့သည်မွေးရာပါ ဂျင်ဒါကွဲပြားကြသူများဖြစ်ကြသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ တစ်ဦးသည် မွေးရာပါ အင်တာဆက်စ်တစ်ဦး မဟုတ်လျှင် ၎င်း၏ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြောင်းလဲမှုများသည် မွေးရာပါဂျင်ဒါကွဲပြားခြင်းမဟုတ်သည့်အတွက် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု (သို့မဟုတ်) ခွဲစိတ်ကုသခြင်းကို ခံယူရန်လိုအပ်သည်။

အချို့သော အင်တာဆက်စ်များကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအဖြစ် သတ်မှတ်ကြသော်လည်း ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူ အများစုသည် လိင်ဝိသေသသွင်ပြင်လက္ခဏာများ ကွဲလွဲမှုမရှိကြသူများ ဖြစ်သည့်အတွက်ကြောင့် ၎င်းတို့သည် အင်တာဆက်စ်များမဟုတ်ကြပေ။ ဤဒေသတွင်းရှိ အချို့အရပ်များတွင် ဌာနောဘာသာစကားအရ အင်တာဆက်စ်နှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများမှာ ထပ်တူကျနေတတ်ကြသည်။ ဥပမာအားဖြင့် တောင်အာရှဒေသအချို့တွင် ယဉ်ကျေးမှုသတ်မှတ်ချက်များအရ hijras နှင့် khwaja siras တို့အပါအဝင် တတိယဂျင်ဒါ အဖြစ်နေထိုင်သူများကို အင်တာဆက်စ်များ ဖြစ်သည်ဟု ယူဆချက်များရှိကြသည်။

လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်နှင့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသဖော်ပြချက်များသည် ကျား၊မ အခြေပြုသည့် ယောက်ျားမိန်းမ၊ ယောက်ျားဆန်မှု/မိန်းမဆန်မှု၊ လိင်တူဆက်ဆံခြင်း၊ လိင်ကွဲဆက်ဆံခြင်းဆိုသည့် ဝေါဟာရများလောက်နှင့်သာ သက်ဆိုင်သည်မဟုတ်ဘဲ ကျားဖြစ်ခြင်း မဖြစ်ခြင်း အစွန်းနှစ်ဖက်တင်မက အခြားကျယ်ပြန့်သော ပတ်သက်မှုများ၊ လိင်ဝိသေသလက္ခဏာ ကွဲလွဲမှုများစွာတို့နှင့်လည်း သက်ဆိုင်ပါသည်။

ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း (သို့မဟုတ်) ဂျန်ဒါခံယူမှုပြောင်းလဲခြင်းဆိုသည်မှာ လူတစ်ဦး၏ ဂျန်ဒါအစစ်အမှန်ကို အသိအမှတ်ပြုလက်ခံခြင်းဖြစ်သည်။ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းတွင် အောက်ဖော်ပြပါအဆင့် တစ်ခု (သို့မဟုတ်) တစ်ခုထက်ပို၍ ပါဝင်နိုင်ပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတစ်ဦးချင်းစီအတွက် သီးခြားဖြစ်သောပြောင်းလဲမှုဖြစ်စဉ် ဖြစ်သည်။

- ✓ ပုဂ္ဂလိကအသိအမှတ်ပြုလက်ခံခြင်း - ပုဂ္ဂလိကအသိအမှတ်ပြုလက်ခံခြင်းတွင် တစ်စုံတစ်ယောက်၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုကို နားလည်လက်ခံပေးကာ အခြားသူများလည်း နားလည်လက်ခံပေးလာစေရန် ဆောင်ရွက်သောဖြစ်စဉ်ဖြစ်သည်။
ဆေးခန်းဝန်ဆောင်မှုပေးသူတစ်ယောက်အနေဖြင့် အကယ်၍သင်သည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတစ်ဦးက ၎င်း၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်ကို ဆွေးနွေးသော ပထမဆုံးလူဖြစ်မည်ဆိုလျှင် သင်၏အသိအမှတ်ပြုလက်ခံခြင်းက ၎င်း၏ကောင်းကျိုးစီးပွားအတွက် အကျိုးသက်ရောက်မှုများစွာရှိပါသည်။
- ✓ လူမှုရေးအသိအမှတ်ပြုလက်ခံခြင်း - သင်၏နာမည်၊ နာမ်စား၊ ဝတ်စားဆင်ယင်မှုများ၊ ဆံကေသာပြင်ဆင်မှုများ၊ လိင်အင်္ဂါဇာတ်များကို စည်းနှောင်ကွယ်ဝှက်ထားခြင်း၊ သို့မဟုတ် ရင်သားပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုလုပ်ဆောင်ခြင်း⁵ နှင့် သန့်စင်ခန်းအသုံးပြုမှု စသည်တို့ကို သင်၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိအောင် ကြံဆလုပ်ဆောင်ခြင်း၊ ပြောင်းလဲခေါ်ဝေါ်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးခန်းဝန်ဆောင်မှုပေးသူအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို သတင်းအချက်အလက်များရရှိစေရန်၊ ပညာရပ်ကျွမ်းကျင်သူများထံမှ ကူညီထောက်ပံ့မှုများရရှိစေရန်နှင့် ၎င်းတို့၏မိသားစုများကိုလည်း ကူညီပံ့ပိုးပေးနိုင်ရန်အတွက် အကူအညီ၊ ချိတ်ဆက်မှုများ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။
- ✓ ဆေးပညာအရအသိအမှတ်ပြုလက်ခံခြင်း - ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ဆောင်ရွက်သည့်အဆင့်ဖြစ်သည်။ မိသားစုဆရာဝန် သို့မဟုတ် ဆောင်ရွက်ပေးမည့်ဆရာဝန်က အဓိကအခန်းကဏ္ဍမှပါဝင်ပြီး ကုသမှုခံယူသူ၏ ဂျန်ဒါရာဇဝင်နှင့် အလိုရှိသောပန်းတိုင်အကြောင်းကို ဂရုစိုက်နားထောင်ပေးကာ နောက်ထပ်ဆောင်ရွက်ရမည့် အဆင့်များအတွက် ဆေးပညာဗဟုသုတများ၊ မလိုလားအပ်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး၊ အန္တရာယ်တို့ကို ပြောပြပေးရပါမည်။
- ✓ ဥပဒေအရ အသိအမှတ်ပြုလက်ခံခြင်း - တရားဝင် စာရွက်စာတမ်းများတွင် ဖော်ပြသော ဂျန်ဒါ(လိင်)အမျိုးအစားနှင့် တရားဝင်အမည်ပြောင်းခြင်း။ အချို့နိုင်ငံများတွင် ဥပဒေအရ တရားဝင်ဂျန်ဒါအသိအမှတ်ပြုခြင်းကိစ္စများ အဆင်ပြေလွယ်ကူစေရေးအတွက် ဆရာဝန်က ထောက်ခံစာရေးပေးနိုင်သည်။

'Gender'	လူတစ်ဦး၏ ဂျန်ဒါကို ရုံးစာမှတ်တမ်းများ၊ သက်သေခံစာရွက်စာတမ်းများနှင့်
----------	---

⁵ အသေးစိတ်ကို အခန်း ၉ တွင်တင်ပြထားပါသည်။

21

markers' တရားဝင် စာရွက်စာ တမ်းများ၌ ဂျင်ဒါအမျိုး အစား ဖော်ပြခြင်း	အခြားတရားဝင်စာရွက်စာတမ်းများ၌ ဖော်ပြသည့်အခါ ဆောင်ရွက်ရသည့် အသေးစိတ်လုပ်ဆောင်ချက်ဖြစ်သည်။ ဂျင်ဒါအမျိုးအစားဖော်ပြခြင်းသည် ကျား/မ (သို့မဟုတ်) အခြား 'ကျား/မ မဟုတ်သော' ဟူ၍ပါဝင်နိုင်ပြီး ထိုဖော်ပြချက်သည် စာဖြင့်ဖြစ်စေ၊ အခြားကိန်းဂဏန်းကုတ်စနစ်ဖြင့်ဖြစ်စေ ဖော်ပြနိုင်ပါသည်။ အာရှနှင့် ပစိဖိတ်နိုင်ငံအများစုတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအတွက် ၎င်းတို့၏ နာမည်နှင့် တရားဝင်စာရွက်စာတမ်းများ၌ ဂျင်ဒါအမျိုးအစားဖော်ပြရာတွင် ၎င်းတို့ခံယူသော ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိရန် လတ်တလောမဖြစ်နိုင်သေးပေ။ တရားဝင်စာရွက်စာတမ်းများ၌ ဂျင်ဒါအမျိုးအစား မဖော်ပြနိုင်ခြင်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူတို့၏ ဘဝလုံခြုံမှုရရှိရန်နှင့် ၎င်းတို့အားခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ ဖယ်ကျဉ်ခံရခြင်းကိစ္စများအပေါ် များစွာသက်ရောက်မှုရှိပါသည်။ (UNDP and APTN 2017). ⁶
--	--

ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု

ဂျင်ဒါခံယူမှု အတည်ပြု ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု	ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့ခံယူသော ဂျင်ဒါအမျိုးအစားနှင့် ကိုက်ညီသည့် ခန္ဓာကိုယ်ကို ပိုင်ဆိုင်နိုင်စေမည့် မည်သည့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပုံစံမဆိုကို ရည်ညွှန်းသည်။
---	---

ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် -

- ✓ ဆေးပညာ/ဆေးဝါးဖြင့်မဟုတ်သော စောင့်ရှောက်မှုပုံစံ - ဥပမာ - အမွှေးအမျှင်များဖယ်ရှားခြင်း၊ ဆွေးနွေးနှစ်သိမ့်ခြင်း၊ စိတ်ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း၊ အသံကုထုံး။
- ✓ ဆေးပညာအရစောင့်ရှောက်မှုပုံစံ - ဟော်မုန်းအသုံးပြု/ ဟော်မုန်းအစားထိုး၍ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုထုံး 'hormone replacement therapy (HRT)' နှင့်
- ✓ ခွဲစိတ်ကုသခြင်းအမျိုးမျိုး၊ အခန်း (၁၀) တွင်အကျယ်တဝင့်တင်ပြထားပါသည်။

ဤဝေါဟာရကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်အား လေးစားပြီး အသိအမှတ်ပြုသော

⁶အခန်း၁၂ တွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့အတွက် ဥပဒေကြောင်းအရ အသိအမှတ်ပြုခြင်းအပါအဝင် ၎င်းတို့၏ လူ့အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ အချက်အလက်တို့ကို ဖော်ပြထားပါသည်။

ပြီးပြည့်စုံသည့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မည်သည့်ပုံစံကိုမဆို ဖော်ပြရာနှင့် ၎င်းတို့၏ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပန်းတိုင်များသို့ အတိအကျရောက်ရှိစေဖို့ ကူညီထောက်ပံ့မှုများအတွက်လည်း ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် အသုံးပြုကြသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်းဆိုသည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို သင့်အနေဖြင့်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးစဉ် ၎င်းတို့၏ လိုအပ်ချက်များအကြောင်းကို သေချာစွာနားထောင်ပေးခြင်း၊ ယင်းလိုအပ်ချက်များကို သေချာသိနားလည်အောင်လေ့လာခြင်းနှင့် ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်းတို့ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံယူသည့်အခါ ရှက်စရာသဖွယ်ဆက်ဆံခံရခြင်းအပါအဝင် အနှုတ်သဘောဆောင်သည့်သက်ရောက်မှုများ၊ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် တွေ့ကြုံရသောအတားအဆီးများ(gatekeeping) နှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် မျှတမှုမရှိသည့်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ကျော်လွှားရန်ရည်ရွယ်သည်။⁷

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ဆောင်ရွက်ပေးသော စွမ်းရည်ပြည့်ဝသည့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် အောက်ပါနှစ်မျိုးဖြင့် ရည်ညွှန်းနိုင်ပါသည်။

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ယဉ်ကျေးမှုကို နားလည်ကျွမ်းကျင်ခြင်းဆိုသည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် လူမှုဆက်ဆံပြောဆိုရာတွင် ၎င်းတို့အား နားလည်ပေးနိုင်ခြင်း၊ လေးစားမှုရှိခြင်း၊ အစွဲကင်းကင်းဖြင့် နှစ်လိုဖွယ်ပြုမူဆက်ဆံခြင်းဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့ကို ရှက်စရာအဖြစ်သော်လည်းကောင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းသော်လည်းကောင်း မပြုမူခြင်းဖြစ်ပါသည်။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများဆိုင်ရာ ဆေးပညာရပ်များကျွမ်းကျင်မှုဆိုသည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ သက်ဆိုင်ရာ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်များ၊ အထွေထွေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် ပါဝင်သော ကာကွယ်မှုများနှင့် ဆေးပညာအကဲဖြတ်မှုများကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအနေဖြင့် ရရှိစေခြင်းဖြစ်ပါသည်။⁸

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

⁷ Gatekeeping ဆိုသည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အနေဖြင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း ဆောင်ရွက်နေစဉ် ကြုံတွေ့ရသော မမျှတမှု မလိုလားအပ်သည့် အတားအဆီးများဖြစ်ပြီး အခန်း ၃ တွင် အကျယ်တဝင့်ရှင်းပြထားပါသည်။

⁸ APTN Regional Mapping Report on Trans Health, Rights and Development in Asia. 2019, စာမျက်နှာ ၈
<https://weareaptn.org/2020/02/19/regional-mapping-report-on-trans-health-rights-and-development-in-asia/>

- သင်ပြောဆိုသည့်ဘာသာစကားဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို မည်ကဲ့သို့ခေါ်ဝေါ်ကြသနည်း။
- ထိုစကားရပ်များသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို အနှုတ်သဘောသက်ရောက်ခြင်း၊ လေးစားမှုမရှိခြင်း စသည့်အဓိပ္ပါယ်သက်ရောက်မှုများရှိပါသလား။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများကို အပြုသဘောဆောင်သည့် ခေါ်ဝေါ်သုံးနှုန်းခြင်းပြုရန် သင့်အနေဖြင့် မည်သည့်လုပ်ဆောင်ချက်များကို ပုံမှန်လုပ်ဆောင်နိုင်ပါမည်နည်း။

လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ

- အပြန်အလှန်ခင်မင်မှုနှင့် ယုံကြည်မှုတည်ဆောက်ရန် လူတစ်ယောက်၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် နာမ်စားအသုံးပြုမှုကို လေ့လာပါ။ လေးစားပါ။
- လူတစ်ယောက်၏အမည်နှင့် ပုံပန်းသွင်ပြင်ကိုကြည့်ရှုဖြင့် ၎င်း၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအမူအကျင့်ကို မသေချာသည့် ယူဆချက်များ၊ ထင်မြင်ချက်များ မပြုလုပ်ပါနှင့်။
- ကုသမှုခံယူသူတိုင်းကို ၎င်းတို့အားမည်သို့ခေါ်ဝေါ် ပြီး မည်သည့်နာမ်စားသုံးနှုန်းရမည်ကို မေးပါ။
- ၎င်းတို့နှင့် ဆက်ဆံပြောဆိုသည့်အခါ သင်အမှားလုပ်မိသည့်အခါတိုင်းနှင့် သင်ယူလေ့လာစရာ ဝေါဟာရအသစ်များ ရှိလာသည့်အခါတိုင်း ပွင့်လင်းစွာအမှားပြင်ဆင်၍လေ့လာပါ။
- သင်ရွေးချယ်လိုက်သည့်စကားရပ်သည် လူတစ်ယောက်ချင်းစီအပေါ်မည်သို့ အဓိပ္ပါယ်သက်ရောက်သည်ကို နားထောင်ပါ။
- ဆေးပညာအရ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအမူအကျင့် (ကာမဆက်ဆံခြင်း)သည် လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုထက် ပို၍အရေးကြီးကာ STD/HIV ကူးစက်မှုများအတွက်လည်း ပို၍အရေးကြီးပါသည်။ သို့သော်ကြောင့် ကုသမှုခံယူသူများသည် မည်သူတို့ကို စွဲလမ်းကြပြီး မည်သူတို့နှင့် မည်သည့်ပုံစံဖြင့် ကာမဆက်ဆံမှုပြုခဲ့သည်ကို သိအောင်လုပ်ရပါမည်။
- ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ ကုသမှုခံယူသူက မည်သည့်စောင့်ရှောက်မှုခံယူလိုသည်ကို ၎င်းခံယူသော လိင်ဝိသေသခံယူမှုအပေါ်အခြေခံ၍ ထင်မြင်ယူဆချက်များ မလုပ်ဆောင်ပါနှင့်။ ဥပမာအားဖြင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူများသည် ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းအား လုပ်ဆောင်လိုသူ ဖြစ်ကောင်းဖြစ်နိုင်ပါသည်။ သို့သော် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူအမျိုးသမီး (သို့မဟုတ်) ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူအမျိုးသားများ အားလုံးတို့သည် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု ခံယူလိုသူများ မဖြစ်နိုင်ကြပါ။

ဆေးခန်းလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ကုသမှုခံယူသူ စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်များအပါအဝင် ကုသမှုခံယူသူ၏အမည်၊
ဂျွန်ဒါအမျိုးအစား၊ နာမ်စား၊ ဦး/ဒေါ်/မ/ကို ခေါ်ဝေါ်ခြင်းကို မှန်ကန်စွာခေါ်နိုင်ရန် လေ့ကျင့်ခန်းနှင့်
အကြံပြုချက်များကို အခန်း(၄) တွင် တင်ပြထားပါသည်။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

An Australian video with a diverse mix of trans and gender diverse young people talking about some common terminology: <https://trans101.org.au/video1.html>

[Gender Minorities Aotearoa's free online 101 'supporting trans people' course with curriculum covering Sex, Gender, and Transgender Terms, Transphobia and Discrimination, and Protective Factors and Support](#). International Organization for Migration's LGBTI glossary as part of its [LGBTI training package](#) https://lgbti.iom.int/sites/default/files/LGBTI_Glossary_2017.pdf

Trans 101: Glossary of trans words and how to use them, Gender Minorities Aotearoa, Wellington New Zealand, 2020. Includes indigenous Te Reo Māori terms: <https://genderminorities.com/database/glossary-transgender/>

The Gender Unicorn is a set of scales a person can use to illustrate their gender identity, gender expression, sex assigned at birth, and physical and emotional attraction to others (if applicable): <https://transstudent.org/gender/> Translations are available in Japanese, Khmer, and Thai.

TransHub Australia's online Language guide: <https://www.transhub.org.au/language>

UNDP and APTN. 2017. Legal Gender Recognition: A Multi-country Legal and Policy Review in Asia. <https://weareaptn.org/2018/02/06/legal-gender-recognition-multi-country-legal-policy-review-asia/>

အခန်း (၂) လူနည်းစုစိတ်ဖိအား၊ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် အကျိုးစီးပွား

လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ လူနည်းစုစိတ်ဖိအားအကြောင်းနှင့် ယင်းကြောင့်အကျိုးသက်ရောက်မည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူတို့၏ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် အကျိုးစီးပွားများအကြောင်းကို နားလည်ရန်။
- ✓ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် အကျိုးစီးပွားများအကြောင်း ဆွေးနွေးရာတွင် ကုသမှုခံယူသူ၏ ဂျင်ဒါအမျိုးအစားကြောင့် အကျိုးဆက်များဖြစ်ပေါ်လာရသည်ဟု မယူဆဘဲ (သို့မဟုတ်) ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်း ဝန်ဆောင်မှုမရယူမီ ကုသမှုခံယူသူအား စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာကို အရင်ဖြေရှင်းရမည်ဟု မယူဆဘဲ ဆွေးနွေးနိုင်မည့်နည်းလမ်းကိုရှာကြံရန်။

လူနည်းစုစိတ်ဖိအားနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးအပေါ်သက်ရောက်သည့် စိတ်လူမှုဆိုင်ရာ အကျိုးသက်ရောက်မှုများ

စိတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် ညီမျှမှုမရှိခြင်းက ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအပေါ် သက်ရောက်ခြင်းများနှင့်ပတ်သက်၍ မကြာသေးခင်နှစ်များအတွင်းက သုတေသနပြုလုပ်ခဲ့ကြပါသည်။ ယင်းသုတေသနတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ အပေါ်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချဉ်းကပ်မှုပုံစံပြောင်းလဲခဲ့ပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြခြင်းသည် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာချို့တဲ့မှုကြောင့်ဖြစ်သည်ဟု ယခင်က ယူဆခဲ့ကြသည်။ သို့သော် ယခုအခါ၌မူ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကို လူမှုပတ်ဝန်းကျင်က ဖယ်ကျဉ်ထားခြင်းသည် ၎င်းတို့အား စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်စေသည်ကို နားလည်လက်ခံလာကြပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် ရန်လိုခံရခြင်း၊ ငြင်းပယ်ခံရခြင်း၊ အကြမ်းဖက်ခံရခြင်း၊ အလုပ်အကိုင်မရရှိခြင်း၊ လူမှုဆက်ဆံရေးတွင် သီးခြားရပ်တည်ရခြင်းများကို ရင်ဆိုင်ကြရသည်။ (ကိုးကား - Health Policy Project, APTN and UNDP 2015, Winter et al 2018)။ အကျိုးဆက်အားဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် စိတ်ဖိစီးမှုများ၊ စိတ်ကျရောဂါများ၊ စိုးရိမ်ပူပန်မှု၊ အကူအညီကင်းမဲ့မှုများ၊ မိမိကိုယ်ကို နာကျင်စေခြင်း၊ သတ်သေလိုစိတ်နှင့် သတ်သေရန်ကြံစည်ခြင်းများ အစရှိသည့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဒဏ်ရာများကိုပါ မြင့်မားစွာခံစားလာကြရပါသည်။

Testa နှင့်အဖွဲ့သားများက ၂၀၁၅ ခုနှစ်မှာဖော်ထုတ်ခဲ့သည့် Gender Minority Stress and Resilience (GMSR) မော်ဒယ်အရ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများခံစားနေကြရသည့် စိတ်ဖိစီးမှုများကြောင့် အထက်ဖော်ပြပါ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဒဏ်ရာများ ဖြစ်ပေါ်လာရသည်ဟုဆိုသည်။

ထိုမှတဆင့် စိတ်ကျန်းမာရေး ချို့တဲ့ခြင်းကဲ့သို့သော တိုက်ရိုက်ဆိုးကျိုးများကို ဖြစ်လာစေသကဲ့သို့ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရယူရန် ရှောင်ကျဉ်ခြင်း/ ငြင်းဆိုခြင်း ကဲ့သို့သော သွယ်ဝိုက်သည့်ဆိုးကျိုးများကိုပါ ဖြစ်ပေါ်လာစေပါသည်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပင် ယင်းသို့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာချို့တဲ့လာခြင်းအား ကာကွယ်တားဆီးနိုင်ရန် အခြားသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများနှင့် တွေ့ဆုံဆက်သွယ်ခြင်း၊ မိသားစု၊ အသိုင်းအဝန်းနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အားပေးထောက်ပံ့မှုများ ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ဖြင့် ဆိုးကျိုးများကို လျော့နည်းသက်သာစေပြီး တစ်ယောက်ချင်းစီ၏ ခံနိုင်ရည်ရှိမှုကို အားပေးမြှင့်တင်ပေးနိုင်မည်ဟု Veale နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၉ တွင်လည်းကောင်း၊ Radix နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၇ တွင်လည်းကောင်း ထုတ်ဖော်ခဲ့ကြသည်။

ဤဒေသရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအတွက် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးများ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် စိတ်ကျန်းမာရေးချို့ယွင်းနေကြသူများ မဟုတ်ကြပါ။ အခန်း (၃)၌ တင်ပြထားသကဲ့သို့ အာရှနှင့်ပစိဖိတ်ရှိ ဒေသအချို့တွင် ဂျန်ဒါခံယူမှု ကွဲပြားကြသူများနှင့်ပတ်သက်သည့် အခမ်းအနားများကို ရိုးရာဓလေ့အရ ကျင်းပခဲ့ကြသည့်ယဉ်ကျေးမှုများ ကြာမြင့်စွာရှိခဲ့ကြပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ကျင်းပခဲ့ကြသည့် ဓလေ့များသည် ဂျန်ဒါခံယူမှု ကွဲပြားကြသူများသည် စိတ်ကျန်းမာရေးချို့ယွင်းသူများ ဖြစ်ကြသည်ဟူသည့် ယူဆချက်နှင့် ဆန့်ကျင်လျက်ရှိပါသည်။ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှု ကွဲပြားစွာနေထိုင်ကြသူများကို စိတ်ကျန်းမာရေးချို့ယွင်းသူများအဖြစ် သတ်မှတ်ခြင်းသည် ယခုအချိန်ခါတွင် ခေတ်မီတော့သည့် အယူအဆဖြစ်သော်လည်း မကြာသေးခင်ကာလများအထိ ယုံကြည်နေခဲ့ကြသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကို ရှက်စရာ/ရွံ့စရာအဖြစ်မြင်ခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ သီးခြားဖယ်ထုတ်ထားခြင်းနှင့် မိသားစု၏ ငြင်းပယ်ခြင်းများက ၎င်းတို့၏ ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါး ကောင်းကျိုးအဖြစ်ဖြစ်တို့အပေါ် စုပေါင်းသက်ရောက်မှုများရှိကြောင်းကို Asia Pacific Trans Health Blueprint ကဖော်ထုတ်တင်ပြထားပါသည်။ တစ်ဆက်တည်းမှာပင် ဤဒေသများရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ စိတ်ကျန်းမာရေးအတွက် လိုအပ်ချက်များကို အလေးထားဂရုပြုခြင်းများလည်း မရှိကြပေ။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါးကောင်းကျိုးချမ်းသာ ခံစားရစေရန်အလို့ငှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအတွက် ရည်ရွယ်သည့် အစီအစဉ်များပါဝင်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရှိလာစေရန် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကိုယ်တိုင်ကပင် စဉ်ဆက်မပြတ်အရေးဆိုတိုက်တွန်းကြရပါမည်။

APTN က ပထမဆုံးလူထုအခြေပြုဆောင်ရွက်သည့် “အဓိကလူဦးရေ သုတေသနနှင့် အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း” ပရောဂျက် (Key Populations Research and Advocacy project) ကို

မကြာသေးခင်က အပြီးသတ်နိုင်ခဲ့ပြီး ယင်းပရောဂျက်တွင် နီပေါ၊ ထိုင်းနှင့် အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံတို့ရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ စိတ်ကျန်းမာရေးအပါအဝင် ကျန်းမာရေးကိစ္စအဝဝကို လေ့လာခဲ့ပါသည်။ (ကိုးကား - Fisk and Byrne 2020)။ ထိုလေ့လာမှုတွင် အဓိကလူအုပ်စုကို အင်တာဗျူးခြင်းနှင့် တစ်နိုင်ငံချင်းစီမှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ၂၅၀ ဦး စီကို စစ်တမ်းကောက်ခြင်းများ ပါဝင်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများတွင် စိတ်ကျရောဂါနှင့် စိုးရိမ်ပူပန်မှုများကို များစွာခံစားနေကြရကြောင်း ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ၁၀၀၀ ဦး ကိုမေးမြန်းခဲ့သည့် ၎င်းစစ်တမ်းက ဖော်ပြပါသည်။ ယင်းတွေ့ရှိချက်သည် ထိုလေးနိုင်ငံတွင် စိတ်ကျရောဂါနှင့် စိုးရိမ်ပူပန်မှုများကို စစ်ဆေးခြင်း၊ ရောဂါရှာဖွေခြင်းဖြစ်စဉ် နည်းပါးသည်ဟူသော တွေ့ရှိချက်နှင့် ဆန့်ကျင်လျက်ရှိပါသည်။ မိမိကိုယ်ကိုသတ်သေရန် ကြိုးစားကြံစည်မှုများစွာရှိခဲ့ပြီး ယင်းကိုကုစားဖို့ ထိရောက်သည့် ကူညီစောင့်ရှောက်မှုများလည်း နည်းပါးခဲ့ကြောင်း သိရပါသည်။ ကျွမ်းကျင်သူနှင့် ဆွေးနွေးနှစ်သိမ့်မှုခံယူခြင်း၊ စိတ်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုခံယူခြင်းနှုန်းသည်လည်း အလွန်နည်းပါးပါသည်။

ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက် လေ့လာမှုများအရ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအနေဖြင့် စိတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မခံယူလိုကြခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းအရင်းမှာ ဆရာဝန်နှင့် HIV စောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ၏ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများကို ကြုံတွေ့ခဲ့ရသောကြောင့်ဖြစ်သည်ဟု တွေ့ရသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအား ဝန်ဆောင်မှုပေးမည့် စွမ်းရည်ပြည့်ဝသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လမ်းညွှန်မှုများ၊ အလေ့အကျင့်များမရှိခြင်းသည်လည်း နောက်ထပ်အကြောင်းအရင်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ ဆိုရလျှင် ယင်းနိုင်ငံများ၌ စိတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို အမှန်တကယ်လိုအပ်နေသော လူငယ်များအတွက်ပင် လုံလောက်သော စိတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ ရှိမနေပါ။ သို့သော် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူအသိုင်းအဝန်းများအကြား ဆောင်ရွက်နိုင်သော ထူးခြားချက်များကို သုတေသနက ဖော်ပြထားပါသည်။ နီပေါနှင့်အင်ဒိုနီးရှားတွင် လူထုအခြေပြုအဖွဲ့အစည်းများ၏ အဖွဲ့ဝင်ဖြစ်ကြသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများတွင် စိုးရိမ်ပူပန်မှုနှင့် စိတ်ကျရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းနည်းပါးကြပြီး အင်ဒိုနီးရှားနှင့် ထိုင်းနိုင်ငံတို့၌ ဂုဏ်သိက္ခာတိုင်းတာမှုရမှတ်တွင် အမှတ်များသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် စိတ်ကျန်းမာရေး ပိုကောင်းကြကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

စိတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု

ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များအနေဖြင့် သတိပြုသင့်သည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ ကြုံတွေ့ကြရသော စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာများသည်

လူနည်းစုစိတ်ဖိအားကြောင့် သော်လည်းကောင်း၊ စိတ်ဒဏ်ရာများကြောင့် သော်လည်းကောင်း၊
အခြားအကြောင်းတရားများကြောင့် သော်လည်းကောင်း ဆက်စပ်မှုရှိသည် ဟူသည့်အချက်ပင်ဖြစ်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် စိတ်ကျန်းမာရေး အတတ်ပညာရှင်များထံမှ
၎င်းတို့အတည်ပြုခံယူသည့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသများနှင့် နေထိုင်နိုင်ရေး အပါအဝင် ကူညီထောက်ပံ့မှု
အမျိုးမျိုးကို ရှာဖွေကြမည် မှန်သော်လည်း စိတ်ရောဂါကုထုံးများသည် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် မဖြစ်မနေလိုအပ်ချက်တစ်ခုမဟုတ်ပေ။

စိတ်ကျန်းမာရေးပညာရှင်များ ဖြေရှင်းပေးရသည့် ဖိအားတစ်ခုမှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့
ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ မိသားစုဝင်များက ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုကို
ပြောင်းလဲရန်ကြိုးစားကြပြီး ၎င်းတို့အား ‘ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော
ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်
ထပ်တူကျသူများ’ ဖြစ်လာစေရန် ကြိုးစားကြလေ့ရှိကြောင်း Asia Pacific Trans Health Blueprint က
ဖော်ပြခဲ့ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော လုပ်ဆောင်ချက်သည် သိပ္ပံနည်းကျသည့် ဆောင်ရွက်ချက်မဟုတ်သလို
ကျင့်ဝတ်နှင့်လည်းမညီပေ။ (WPATH SOC 7, စာမျက်နှာ ၁၆ တွင်လေ့လာပါ။) APTN က “conversion
therapy practices” ဟုခေါ်သော လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုများကို
ပြောင်းလဲရန်ကြိုးစားသည့် ဆောင်ရွက်ချက်များနှင့် ပတ်သက်၍ အိန္ဒိယ၊ သီရိလင်္ကာ၊ အင်ဒိုနီးရှားနှင့်
မလေးရှားတို့တွင် သုတေသနပြုလေ့လာခဲ့ပါသည်။

စိတ်ကျန်းမာရေးရောဂါရှာဖွေမှုများသည် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင်
အစဉ်အလာတစ်ခုသဖွယ် လုပ်ဆောင်ခဲ့ကြကြောင်းနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာသည့်ခေတ်တွင်
ယင်းနည်းလမ်းကို မသုံးကြတော့ကြောင်းကို အခန်း (၃) တွင်တွေ့နိုင်ပါသည်။

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

1. ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာကြံ့ခိုင်မှုအတွက်
ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး လုပ်ဆောင်ချက်များကိုမြှင့်တင်ရန် သင့်အနေဖြင့်မည်ကဲ့သို့
လုပ်ဆောင်နိုင်မည်နည်း။

↑ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးဆောင်ရွက်ချက်များ

ဥပမာ - အခြားသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများနှင့် မိသားစုများအကြား
ဆက်သွယ်မှု၊ အသိုင်းအဝန်းနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအရ အားပေးကူညီမှုများ

2. မည်သည့်နည်းလမ်းဖြင့် သင့်၏ပရော်ဖက်ရှင်နယ် ဆောင်ရွက်ချက်များက သိပ္ပံနည်းကျပြီး 'လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသယူမှုများကို ပြောင်းလဲရန်ကြိုးစားသည့် ဆောင်ရွက်ချက်များ' ကို ဆန့်ကျင်၍ ကျင့်ဝတ်နှင့်အညီ ဆောင်ရွက်မှုဖြစ်မည်နည်း။

လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ

- စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာကို စိတ်လူမှုဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်ချက်၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအဖြစ်မှတ်ယူပါ။ ဥပမာအားဖြင့် စိုးရိမ်ပူပန်မှု၊ စိတ်ကျရောဂါနှင့် မိမိကိုယ်ကိုထိခိုက်နာကျင်စေမှုများကို ဆွေးနွေး၍ စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာသည် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် အတားအဆီးတစ်ခု မဟုတ်ကြောင်းကို ရှင်းပြပါ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအပေါ် ကြမ်းတမ်းသောပတ်ဝန်းကျင်၏ သက်ရောက်မှုများ (လူနည်းစုစိတ်ဖိစီးမှု ကဲ့သို့သော သက်ရောက်မှုများ) ကိုသိနားလည်အောင် လုပ်ဆောင်ပါ။ လူအများစု၏ လုပ်ဆောင်ချက်များသည် ယင်းကဲ့သို့သောပတ်ဝန်းကျင်ကို ဦးတည်နေတတ်ကြောင်းကို ကျိုးကြောင်းခိုင်မာစွာ သက်သေပြပါ။
- စိတ်ဖိစီးမှုဖြစ်စေသောအကြောင်းများကို ဆွေးနွေးသည့်အခါ ၎င်းတို့ကို ဦးဆောင်ဆွေးနွေးစေပြီး ၎င်းတို့လတ်တလော ရင်ဆိုင်နေရသော စိန်ခေါ်မှုများနှင့် ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များသည် ယင်းတို့၏ ဂျန်ဒါဖြစ်တည်မှုကြောင့်လော၊ အခြားအကြောင်းကြောင့် ဖြစ်သလောဆိုသည်ကို ရှာဖွေပါ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအား ပါဝင်စေပြီး ၎င်းတို့၏ သဘောတူညီမှုကိုရယူကာ မည်သည့်စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာမျိုးအတွက်ဖြစ်စေ ဆောင်ရွက်ဆဲ အားပေးကူညီမှုများကို ရနိုင်သမျှဆက်လက်လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် စီစဉ်ပါ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအနေဖြင့် ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ/ အတတ်ပညာရှင်များ၏ အကူအညီကို မည်ကဲ့သို့ ရရှိနိုင်ကြောင်း၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အတည်ပြုဆွေးနွေးနှစ်သိမ့်ခြင်းကို မည်ကဲ့သို့ရရှိနိုင်ကြောင်းနှင့် ၎င်းတို့လိုအပ်နေသော အခြေခံစိတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများကို မည်ကဲ့သို့ရရှိနိုင်ကြောင်း သတင်းအချက်အလက်များကို ရှာဖွေ၍မျှဝေပေးပါ။

- “လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုများကို ပြောင်းလဲရန်ကြိုးစားသည့် ဆောင်ရွက်ချက်များ” ကို တွန်းလှန်တိုက်ထုတ်နိုင်ရန်အတွက် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ၊ ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် လက်တွဲဆောင်ရွက်ပါ။^၉

(Based on Oliphant et al, 2018)

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Fisk K and Byrne J. 2020. The Cost of Stigma: Understanding and Addressing Health Implications of Transphobia and Discrimination on Transgender and Gender Diverse People. Evidence from Trans-led Research in Nepal, Indonesia, Thailand, and Vietnam. Bangkok: Asia Pacific Transgender Network (APTNet), 2020. https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2021/01/KPRA-Regional_21.01.18.pdf

Health Policy Project, Asia Pacific Transgender Network, United Nations Development Project. 2015. *Blueprint for the Provision of Comprehensive Care for Trans People and Trans Communities*. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project. <https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2017/10/blueprint-comprehensive.pdf>

Hyde Z, Doherty M, Tilley PJM, McCaul KA, Rooney R, Jancey J. (2014). [The First Australian National Trans Mental Health Study: Summary of Results \[PDF\]](#). Perth: School of Public Health, Curtin University.

Oliphant J et al. 2018. *Guidelines for gender affirming healthcare for gender diverse and transgender children, young people and adults in Aotearoa, New Zealand*. <https://researchcommons.waikato.ac.nz/handle/10289/12160>

Radix AE, Erickson-Schroth L, Jacobs LA. 2017. Transgender and Gender Nonconforming Individuals. In: Eckstrand K. and Potter J. (eds) *Trauma, Resilience, and Health Promotion in LGBT Patients*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-54509-7_9

Strauss P, Cook A, Winter S, Watson V, Wright Toussaint D, Lin A. (2017). [Trans Pathways: the mental health experiences and care pathways of trans young people. Summary of results](#). Perth: Telethon Kids Institute.

Testa, R. J., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K., & Bockting, W. (2015). Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 65–77. <https://doi.org/10.1037/sgd0000081>

Veale J, Byrne J, Tan K, Guy S, Yee A, Nopera T & Bentham R (2019) *Counting Ourselves: The health and wellbeing of trans and non-binary people in Aotearoa New Zealand*. Transgender Health Research Lab, University of Waikato: Hamilton NZ. <https://countingourselves.nz/index.php/community-report/>

^၉“Conversion therapy practices’ ဆိုသည်မှာ ကုသရေးလမ်းစဉ်တစ်ခုမဟုတ်ဘဲ လူတစ်ဦး၏ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ လိင်ဝိသေသခံယူမှု၊ ဖော်ပြမှုနှင့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများကို ဖိနှိပ်ခြင်း၊ ပြောင်းလဲခြင်းများ အတင်းအကြပ် ဆောင်ရွက်ရန် အခြားနည်းလမ်းဖြင့်ကြိုးစားသော ဆောင်ရွက်ချက်တစ်ခုဖြစ်သည်။

Winter S, Davis-McCabe C, Russell C, Wilde D, Chu TH, Suparak P and Wong J. 2018 *Denied Work: An audit of employment discrimination on the basis of gender identity in Asia*. Bangkok: Asia Pacific Transgender Network and United Nations Development Programme.

အခန်း (၃) - စိတ္တဇလူနာမဟုတ်ကြောင်းအတည်ပြုခြင်းကုထုံး၊
ဂျန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းလိုချင်သည့်
ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ
ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း နှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု

လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားခြင်းအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟုယူဆ၍ ကုသခြင်း၏ ဆိုးမွေများကို နားလည်ရန်၊
- ✓ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းလိုချင်သည့် ကုသမှု၏
အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကုသမှုခံယူခြင်းကို ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း
နည်းလမ်း နှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနည်းလမ်းများက အထက်ဖော်ပြပါ
ဆိုးမွေတို့ကို မည်ကဲ့သို့ တန်ပြန်သက်ရောက်မှုရှိကြောင်း နားလည်သဘောပေါက်ရန်၊

စိတ္တဇလူနာမဟုတ်ကြောင်း အတည်ပြုခြင်းကုထုံး -

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတစ်ယောက်ဖြစ်ခြင်းသည်ကျန်းမာရေးချို့ယွင်းနေခြင်းမဟုတ်ပါ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် လူသားသမိုင်းတစ်လျှောက်
ယဉ်ကျေးမှုအမျိုးမျိုး၊ ဘာသာတရား အမျိုးမျိုးတို့တွင် တည်ရှိနေခဲ့ကြပြီး ကမ္ဘာအရပ်ရပ်တွင် ရှိကြပါသည်။
အချို့ယဉ်ကျေးမှုများတွင် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများနှင့်ပတ်သက်သည့် ရိုးရာအခင်းအကျင်းများ
ရှိကြသည်ကိုပင် တွေ့နိုင်မည်ဖြစ်ကာ အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသများ၌ ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများကို
ခေါ်ဝေါ်သည့် ဌာနေစကားရပ်များနှင့် ရိုးရာဓလေ့ဆိုင်ရာများလည်းရှိကြပါသည်။

ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားခြင်းအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟုယူဆသည့်ကုထုံးအရ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့
ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကို ဝမ်းတွင်းရောဂါသည်များ၊ စိတ်မူမမှန်သူများဖြစ်သည်ဟု
ယူဆသည့်အလျောက် ယင်းမူမမှန်မှုများကို ကုစားရန် ဆေးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်သည်ဟု ယူဆပါသည်။

ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဆေးကုသမှုအဆင့်များကို အခန်း(၈နှင့်၁၀) တို့တွင်ဖော်ပြထားပြီး အခန်း(၁၁)တွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူလူငယ်များ နှင့်ပတ်သက်သည်များကို ဖော်ပြထားပါသည်။ ဟော်မုန်းသုံးစွဲခြင်း၊ ခွဲစိတ်မှုခံယူခြင်းတို့သည် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဆေးကုသမှုအဆင့်များဖြစ်ကြပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ လိင်အင်္ဂါအစစ်ဖြင့် နေထိုင်ရှင်သန်ရသကဲ့သို့ဖြစ်စေရန် လုပ်ဆောင်ကြခြင်းဖြစ်ပါသည်။ နှိုင်းယှဉ်ချက်တစ်ခုဖြင့် ရှင်းပြရမည်ဆိုပါလျှင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်တစ်ဦး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလိုအပ်ခြင်း အနေအထားနှင့် သဏ္ဌာန်တူပါမည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူသကဲ့သို့ပင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်တစ်ဦးသည်လည်း နေမကောင်းဖြစ်နေသည်တော့မဟုတ်ပါ။ သို့သော် ထိုနှစ်ဦးစလုံးသည် ပြောင်းလဲရတော့မည့် ၎င်းတို့၏ အခြေအနေများအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို လိုအပ်နေကြသူချည်းဖြစ်ကြပါသည်။

လွန်ခဲ့သောရာစုနှစ်များစွာက ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများသည် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို စတင်ရှာဖွေစဉ်အခါက ၎င်းတို့ကို စိတ်ရောဂါရှိနေသူများ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းနေကြသူများအဖြစ် သတ်မှတ်ခဲ့ကြသည်။ ၎င်းတို့အား ‘Gender Dysphoria’- မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်း၊ ‘Gender Identity Disorder’- လိင်ဝိသေသလက္ခဏာခံယူမှုစွဲလွှဲရောဂါ နှင့် ‘transsexualism’- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အဖြစ် နေထိုင်လိုခြင်းဟူ၍ အမျိုးမျိုးတံဆိပ်ကပ်ခဲ့ကြသည်။ ဤအခန်းတွင် ၎င်းတို့အား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု ယူဆသည့်ကုထုံးကို ကျင့်သုံးခဲ့ကြရာမှ တဖြေးဖြေး တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးလာသည့်အလျောက် ယင်းလမ်းစဉ်ကို မသုံးတော့ဘဲ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုအားအတည်ပြုခြင်းများ (ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း) အလေ့အထများ လုပ်ဆောင်လာကြသည်ကို လေ့လာနိုင်မည်ဖြစ်သည်။

ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ၏ ဂျင်ဒါပြောင်းလဲခံယူမှုခရီး၌ အရေးကြီးပြီး ယင်းလုပ်ငန်းစဉ်မှာ ဟော်မုန်းစားသုံးခြင်း၊ ခွဲစိတ်ကုသခြင်းများ အမြဲတစေ ပါဝင်သည်မဟုတ်ဘဲ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအနေဖြင့် ဆေးပညာအကူအညီ လိုအပ်ခြင်း ရှိမရှိ၊ ၎င်းတို့အနေဖြင့် ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း ရှိမရှိကို သုံးသပ်ဆုံးဖြတ်ရန် စိတ်ကုထုံးဖြင့် ရှာဖွေခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ဥပမာအားဖြင့် ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း ခံယူပြီးသူနှင့် မခံယူရသေးသူများကို ယခင်က ‘post-op- ခွဲစိတ်ခံယူပြီးသူ’ နှင့် ‘pre-op- ခွဲစိတ်မှုမပြုရသေးသူ’ ဟူ၍ ခေါ်ဆိုခဲ့ကြပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ ခွဲစိတ်ပြုပြင်မှုဖြင့် ၎င်းတို့ခံယူလိုသည့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာနှင့် နေထိုင်နိုင်ရေးကို ဥပဒေများ၊ မူဝါဒများဖြင့် ပြဌာန်း ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။ သို့သော် ထိုကဲ့သို့လုပ်ဆောင်ခြင်းများသည်လည်း အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးစံနှုန်းများနှင့် ကိုက်ညီသည်မဟုတ်ဘဲ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးစံနှုန်းများအရ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် မည်သည့်ဆေးကုသမှုနှင့် ခွဲစိတ်ကုသမှု အဆင့်များ လုပ်ဆောင်မှု မရှိဘဲ ၎င်းတို့၏ ဂျင်ဒါဖြစ်တည်ခံယူမှုကို

၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် အဓိပ္ပါယ် ဖွင့်ဆိုခွင့်ရှိသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ထိုအကြောင်းပြချက်များကြောင့် ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကို ‘ခွဲစိတ်ခံယူပြီးသူ’နှင့် ‘ခွဲစိတ်မှုမပြုရသေးသူ’ ဟူ၍ သုံးနှုန်းခြင်းကို ရှောင်ရှားသင့်ပါသည်။

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရန်အတွက် စိတ္တဗေဒနာမဟုတ်ကြောင်း အတည်ပြုခြင်းကုထုံးကိုအသုံးပြုခြင်း

ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းသူများအဖြစ် ဆေးပညာအရ အုပ်စုသတ်မှတ်ခြင်းသည် အယူအဆအသစ်တစ်ခု မဟုတ်ပေ။ ‘ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်အဖြစ်နေထိုင်လိုခြင်း’ ကို International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) ၏ ရောဂါရှာဖွေရေး အမျိုးအစားတွင် (၁၉၇၇) ခုနှစ်က သီးခြားကဏ္ဍတစ်ခုအနေဖြင့် ထည့်သွင်းခဲ့ပါသည်။ ‘လိင်ဝိသေသလက္ခဏာခံယူမှုစံလွှဲရောဂါ’ ကို American Psychiatric Association’s Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) ၌ (၁၉၈၀) ခုနှစ်တွင် ဖော်ပြခဲ့ပါသည်။

(၂၀၁၀) ခုနှစ်၌ **World Professional Association for Transgender Health** က

ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းသူများအဖြစ် သတ်မှတ်ခြင်းမပြုရန် အတိအလင်းဖော်ပြထားပါသည်-

“မွေးရာပါဂျန်ဒါနှင့် ကိုက်ညီစွာ နေထိုင်မှုမရှိသူများ အပါအဝင် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုများ၊ လိင်ဝိသေသလက္ခဏာ အမျိုးမျိုး ဖော်ပြချက်များသည် ပုံမှန်သမားရိုးကျဖြစ်၍ ၎င်းတို့ကို မွေးရာပါရောဂါရှိနေသူများ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းနေသူများ၊ မကောင်းသည့်လူများဟု မသတ်မှတ်ဘဲ ထိုသို့ ကွဲလွဲစွာ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြခြင်းသည် လူသားတို့၏ ယဉ်ကျေးမှုကွာခြားခြင်း သဘာဝဖြစ်စဉ် တစ်ခုသာ ဖြစ်ပါသည်။”

၂၆ မေ (၂၀၁၀) ခုနှစ်၊ WPATH De-Psychopathologization Statement မှ ကောက်နုတ်ချက်

(၂၀၁၁) ခုနှစ်တွင် ဖိလစ်ပိုင် စိတ်ပညာအဖွဲ့အစည်းက “ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများနှင့် LGB များကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းနေသည့် ရှက်ဖွယ်လူသားများဟု ကာလရှည်ကြာစွာ သတ်မှတ်ခဲ့ခြင်းအား ကမ္ဘာက ငြင်းပယ်လိုက်သည့် လှုပ်ရှားမှုကို ထောက်ခံခဲ့ပါသည်။

(၂၀၁၃) ခုနှစ်၌ DSM က ဝေါဟာရအဟောင်းတစ်ခုဖြစ်သော ‘မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်း’ ကို ပြန်လည်ကောက်ယူကာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် ၎င်းတို့၏ မွေးရာပါဂျန်ဒါနှင့် ၎င်းတို့ခံယူသော ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်များ ကိုက်ညီမှုမရှိခြင်း၊ လိုက်လျောညီထွေမှု မရှိခြင်းများကြောင့် နေ့စဉ်ခံစားနေရသော စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဖိအားများကို အထူးပြုအလေးထားခဲ့ပါသည်။

ဆေးပညာအရအုပ်စုခွဲခြားခြင်း ပြောင်းလဲမှုများကို WHO ၏ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရောဂါများအုပ်စုခွဲခြားခြင်းနှင့် ဆက်စပ်သောကျန်းမာရေးပြဿနာများ 'International Classification of Diseases and Related Health Problems' (ICD) တွင် ပိုမိုရှင်းလင်းစွာ တွေ့မြင်နိုင်ပါသည်။ (၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် ICD Version 11 (ICD-11) က ICD-10 တွင်ဖော်ပြခဲ့သော 'ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အဖြစ်နေထိုင်လိုခြင်း' နှင့် 'လိင်ဝိသေသလက္ခဏာခံယူမှုစံလွှဲရောဂါ' ဟု ရောဂါရှာဖွေမှုကဏ္ဍတွင် ဖော်ပြခဲ့သည့်နေရာတွင် **'gender incongruence'** လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများဝိရောဓိဖြစ်ခြင်း ဟု ပြောင်းလဲမိတ်ဆက်ခဲ့ပါသည်။ ပို၍ထူးခြားသည်မှာ 'လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများဝိရောဓိဖြစ်ခြင်း' ကို 'စိတ်နှင့်အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာစံလွှဲမှုများ' ဆိုသည့်အခန်းမှ ဖယ်ထုတ်လိုက်ကာ 'လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေးနှင့် ဆက်စပ်သည့်အခြေအနေများ'- ဆိုသည့် အခန်းသစ်တစ်ခု၌ ထည့်သွင်းခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

“ဤသည်မှာ ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများသည် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စံလွှဲသည့် အခြေအနေများကြောင့် မဟုတ်ဘဲ ထိုကဲ့သို့ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းသူများအဖြစ် သတ်မှတ်ခြင်းသည် ကြီးစွာသော အသရေဖျက်မှုဖြစ်သည်ဟု ထင်ထင်ရှားရှား ဖော်ပြထားပါသည်။”

WHO/Europe brief – Transgender health in the context of ICD-11, 2019 မှ
ကောက်နုတ်ချက်

လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများဝိရောဓိဖြစ်ခြင်း နှင့်ပတ်သက်၍ ICD ၏တွေ့ရှိချက်

အသက်အရွယ်နှစ်ခုကို အခြေပြုသည့် WHO ICD-11 ၏ ဖော်ပြချက်မှာ အအောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည် -

‘ပျိုဖော်ဝင်စ လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများ ဝိရောဓိဖြစ်ခြင်း/ကိုက်ညီမှုမရှိခြင်းနှင့် လူကြီးဘဝလိင်ဝိသေသလက္ခဏာများ ဝိရောဓိဖြစ်ခြင်း’ ကို မွေးရာပါလိင်ဝိသေသလက္ခဏာနှင့် ခံယူလိုသည့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများ ထာဝရ ကိုက်ညီမှုမရှိခြင်းဟု သတ်မှတ်ကာ ထိုအခြင်းအရာသည် ဟော်မုန်းကုသခြင်း၊ ခွဲစိတ်ကုသခြင်းနှင့် အခြားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူကာ ဂျင်ဒါဖြစ်တည်မှုကို ပြောင်းလဲမှုလုပ်ဆောင်လိုခြင်းသို့ပင် ဦးတည်နိုင်ပါသည်။ ယင်းသို့ဆေးပညာ အကူအညီများဖြင့် ဂျင်ဒါဖြစ်တည်မှုပြောင်းလဲခံယူခြင်းသည် ထိုသူ၏ ပြောင်းလဲလိုသည့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများနှင့် ကိုက်ညီသည့် ခန္ဓာကိုယ်ဖြင့် သူ၏ဘဝတွင် မည်မျှ လိုက်ဖက်ညီမှုရှိစွာ နေထိုင်လိုသည့် ရည်မှန်းချက်အပေါ် မူတည်ပါသည်။ ‘အကြောင်းအရာရှာဖွေသတ်မှတ်ခြင်း (diagnosis)’ ကို ပျိုဖော်မဝင်ခင်အချိန်၌ အတည်ယူ၍မရပေ။ ကွဲပြားသည့် ဂျင်ဒါအမူအကျင့်များနှင့် ကြိုက်နှစ်သက်မှုများ ကွဲလွဲခြင်းများသည် ‘အကြောင်းအရာရှာဖွေသတ်မှတ်ခြင်း’ လုပ်ဆောင်ရန် လုံလောက်သော အကြောင်းအရင်းများတော့ မဟုတ်ကြပါ။

ကောက်နှုတ်ချက်

‘ကလေးဘဝ လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများ ဝိရောဓိဖြစ်ခြင်း’ ဆိုသည်မှာ လူတစ်ဦး၏ ခံယူလိုသော လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများနှင့် မွေးရာပါ လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများသည် ကလေးတစ်ယောက်၏ ပျိုဖော်မတိုင်ခင်အချိန်၌ ကိုက်ညီမှုမရှိခြင်းဖြစ်ပြီး ယင်းတွင်မွေးရာပါဂျွန်ဒါထက် အခြားဂျွန်ဒါတစ်ခုအဖြစ် အလွန်အမင်း ဖြစ်တည်ခံယူလိုခြင်း၊ မိမိ၏မွေးရာပါ လိင်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများကို မနှစ်မြို့ခြင်း၊ မိမိနေထိုင်လိုသည့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိသည့် လိင်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများကို ပိုင်ဆိုင်လိုခြင်း၊ ကစားစရာများ၊ အရုပ်များ၊ ဂိမ်းများ၊ ဆော့ကစားနည်းများ၊ ကစားဖော်များ ရွေးချယ်ကစားရာတွင်လည်း မွေးရာပါဂျွန်ဒါနှင့် လိုက်ဖက်မှု မရှိခြင်းများဖြစ်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ ကိုက်ညီမှုမရှိခြင်းသည် နှစ်နှစ်အထိ ကြာမြင့်ရပါမည်။ လိင်ဝိသေသလက္ခဏာ အမှုအကျင့်များ ကွဲလွဲမှု နှင့် နှစ်သက်မှုများ ကွဲလွဲခြင်းသည် ရောဂါရှာဖွေ/အတည်ပြုရန် လုံလောက်သော အခြေခံအကြောင်းအရာများ မဟုတ်ကြပါ။

မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ DSM ၏တွေ့ရှိချက်

မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်း နှင့်ပတ်သက်သည့် အကြောင်းရင်းခံ ရှာဖွေမှုကို American Psychiatric Association’s Diagnostic and Statistical Manual (DSM) ၏ (၂၀၁၃) ခုနှစ်တွင် ထုတ်ပြန်ခဲ့သော (၅) ကြိမ်မြောက် ထုတ်ဝေမှုတွင် ထည့်သွင်းထားခဲ့ပါသည်။¹⁰ ယင်းထုတ်ဝေမှုတွင် အပြုသဘောဆောင်သည့် ခြေလှမ်းများ ထည့်သွင်းခဲ့ပြီး “ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများမှာ မည်သူဖြစ်ကြသနည်း” ဆိုသည့် အယူအဆမှ “ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ ကြုံတွေ့ရနိုင်သည့်အရာများ” ဆိုသည့် အကြောင်းများကို ဆွေးနွေးခဲ့ပါသည်။

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) က ကလေးငယ်များ၊ မြီးကောင်ပေါက်အရွယ်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများတွင် မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကိုမနှစ်မြို့ခြင်း၏ သီးခြားထင်ရှားသည့် လက္ခဏာများဖြင့် ကျယ်ပြန့်သည့် အကြောင်းအရင်းများကို ဖော်ထုတ်ထားပါသည်။

DSM-5 အရ မြီးကောင်ပေါက်အရွယ်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများတွင် တွေ့ရသော မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကိုမနှစ်မြို့ခြင်းသည် ၎င်း၏မွေးရာပါ လိင်ဖြစ်တည်မှုနှင့် ၎င်းကလိုချင်သည့် လိင်ဝိသေသခံယူမှုအကြား သိသားထင်ရှားစွာ ကွဲလွဲနေခြင်းဖြစ်ပြီး ထိုကဲ့သို့ ကွဲလွဲနေခြင်းသည်

¹⁰ <https://www.psychiatry.org/patients-families/gender-dysphoria/what-is-gender-dysphoria>

အနည်းဆုံးခြောက်လကြာမြင့်၍ အောက်ပါအချက်များထဲမှ အနည်းဆုံးနှစ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီပေါ်လွင်နေတတ်ပါသည်-

- မွေးရာပါလိင်အင်္ဂါဇာတ်များ၊ မွေးရာပါ ဂျိန်ဒါအလိုက်ဖြစ်ပေါ်လာသော သွင်ပြင်လက္ခဏာများ (နှုတ်ခမ်းမွေး၊ ကြွက်သားများ၊ အခြားအမွှေးအမျှင်များ စသည်) တို့နှင့် ၎င်းတို့လိုချင်သော လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများအကြား သိသာထင်ရှားစွာ ကွဲလွဲနေခြင်း၊
- ထိုကဲ့သို့ သိသာထင်ရှားစွာ ကွဲလွဲနေခြင်းများကြောင့် မွေးရာပါလိင်အင်္ဂါဇာတ်များ၊ ဂျိန်ဒါအလိုက်ဖြစ်ပေါ်လာသော သွင်ပြင်လက္ခဏာများကို ဖယ်ရှားလိုစိတ် အလွန်အမင်း ပြင်းထန်ခြင်း၊ (သို့မဟုတ် မြီးကောင်ပေါက်အရွယ်တွင် ဂျိန်ဒါအလိုက်ဖွံ့ဖြိုးလာမည့် နှုတ်ခမ်းမွေး၊ ကြွက်သား၊ ရင်သားများ ဖြစ်ပေါ်ဖွံ့ဖြိုးလာမှုကို တားဆီးလိုခြင်း၊)
- အခြားဂျိန်ဒါအမျိုးအစား၏ မွေးရာပါလိင်အင်္ဂါဇာတ်များ၊ ဂျိန်ဒါအလိုက်ဖြစ်ပေါ်လာသော သွင်ပြင်လက္ခဏာများကို အလွန်အမင်း ရရှိလိုခြင်း၊
- မိမိ၏ မွေးရာပါလိင်နှင့်ဆန့်ကျင်သော ဂျိန်ဒါအမျိုးအစား (သို့မဟုတ်) အခြားမတူညီသည့် ဂျိန်ဒါအမျိုးအစားဖြစ်လိုစိတ် အလွန်အမင်း ပြင်းထန်ခြင်း၊
- မိမိ၏ မွေးရာပါလိင်နှင့်ဆန့်ကျင်သော ဂျိန်ဒါအမျိုးအစား (သို့မဟုတ်) အခြားမတူညီသည့် ဂျိန်ဒါအမျိုးအစားအဖြစ် ဆက်ဆံခံလိုစိတ် အလွန်အမင်း ပြင်းထန်ခြင်း၊
- မိမိ၏ မွေးရာပါလိင်နှင့်ဆန့်ကျင်သော ဂျိန်ဒါအမျိုးအစား (သို့မဟုတ်) အခြားမတူညီသည့် ဂျိန်ဒါအမျိုးအစားအဖြစ် ခံစားခြင်း၊ တုံ့ပြန်ခြင်းများ အခိုင်အမာဖြစ်ပေါ်ခြင်း၊

အကြောင်းအရင်းရှာဖွေမှုအတွက် စံနှုန်းများနှင့်ကိုက်ညီရန်မှာ ထိုကဲ့သို့ ကိုက်ညီမှုမရှိသော ဝိရောဓိအခြေအနေများသည် ဆေးပညာအရ သိသာထင်ရှားမှုရှိခြင်း (သို့မဟုတ်) လူမှုရေး၊ အလုပ်အကိုင်နှင့် အခြားလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ယိုယွင်းအားနည်းချက်များရှိခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

DSM-5 အရ ကလေးငယ်များတွင်တွေ့ရသော မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကိုမနှစ်မြို့ခြင်းသည် ၎င်း၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုနှင့် ၎င်းကခံယူလိုသည့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများအကြား သိသာထင်ရှားစွာ ကွဲလွဲနေခြင်းဖြစ်ပြီး ထိုကဲ့သို့ကွဲလွဲနေခြင်းသည် အနည်းဆုံးခြောက်လကြာမြင့်၍ အောက်ပါအချက်များထဲမှ အနည်းဆုံးခြောက်ချက်နှင့် ကိုက်ညီပေါ်လွင်နေတတ်ပြီး ထိုအချက်များထဲမှ တစ်ချက်သည် ပထမဆုံးတွေ့ရသည့် စံ တစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်-

- ဆန့်ကျင်ဘက်ဂျိန်ဒါအဖြစ် ဖြစ်တည်လိုစိတ် အလွန်အမင်းပြင်းထန်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် ၎င်း၏မွေးရာပါ ဂျိန်ဒါမဟုတ်သော အခြားပုံစံဖြင့်နေထိုင်လိုခြင်း၊
- ယောက်ျားလေးအဖြစ် မွေးဖွားလာသူများတွင် မိန်းကလေးဝတ်စားဆင်ယင်မှုကို နှစ်သက်၍ မိန်းကလေးကဲ့သို့ ဝတ်ဆင်လိုစိတ်ပြင်းထန်ခြင်း၊ မိန်းကလေးအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများတွင် ယောက်ျားလေးဝတ်စားဆင်ယင်မှုကို နှစ်သက်၍ မိန်းကလေးဝတ်စုံများ ဝတ်ဆင်ရန်ငြင်းဆန်ခြင်း၊
- ဇာတ်လမ်းသရုပ်ဆောင် ကစားရာတွင်လည်း ဆန့်ကျင်ဘက်ဂျိန်ဒါအဖြစ် သရုပ်ဆောင်ကစားလိုခြင်း၊

- ကစားစရာများ၊ အရုပ်များ၊ ဂိမ်းများ၊ ဆော့ကစားနည်းများ ကစားရာတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်ဂျွန်ဒါအဖြစ် လွှမ်းမိုးမှုပြင်းထန်ခြင်း၊
- ကစားဖော်ကိုလည်း ဂျွန်ဒါမတူသူကိုသာ ပြင်းထန်စွာနှစ်သက်ခြင်း၊
- ယောက်ျားလေးအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများတွင် ယောက်ျားလေးဆန်သောအရုပ်များ၊ ဂိမ်းများ၊ ဆော့ကစားနည်းများကို ပြင်းထန်စွာငြင်းဆန်၍ အကြမ်းအတမ်း ဆော့ကစားခြင်းများကို ရှောင်ကျဉ်ခြင်း၊ မိန်းကလေးအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများတွင် မိန်းကလေးဆန်သောအရုပ်များ၊ ဂိမ်းများ၊ ဆော့ကစားနည်းကို ငြင်းဆန်ခြင်း၊
- မိမိ၏ခန္ဓာဗေဒအရ ဖြစ်တည်သည့်ဂျွန်ဒါကို ပြင်းထန်စွာမနှစ်မြို့ခြင်း၊
- မိမိခံယူလိုသည့်ဂျွန်ဒါ၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများကို ရရှိလိုသောဆန္ဒ အလွန်အမင်းပြင်းထန်ခြင်း၊

ပျိုဖော်ဝင်စအရွယ်နှင့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူများအတွက် အကြောင်းအရင်းရှာဖွေမှု စံနှုန်းများတွင် ဆေးပညာအရ သိသာထင်ရှားမှုရှိခြင်း (သို့မဟုတ်) လူမှုရေး၊ အလုပ်အကိုင်နှင့် အခြားလုပ်ဆောင်ချက်များတွင် ယိုယွင်းအားနည်းချက်များရှိခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

‘မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်း’ သည် မှားယွင်းသည့် အယူအဆတစ်ခုဖြစ်သော ‘ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် ဘဝကို စိတ်ကုန်ကာ မနှစ်သက်ခြင်း ဖြစ်နေကြသူများ (သို့မဟုတ်) ဖြစ်ခဲ့ဖူးသူများ ဖြစ်ကြသည်’ ဟူသည့်အယူအဆကို ပို၍ အားကောင်းစေပါသည်။ အဘယ်ကြောင့် ‘မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကိုမနှစ်မြို့ခြင်း’ ဖြစ်ပေါ်လာရသည်ဟု တွေ့ရှိထားသည့်အကြောင်းတရားနှင့် အချို့သော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ ခံစားကြရသည့် ‘မိမိ၏ မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်း’ တို့တွင် ကွဲလွဲမှုများရှိနေကြပါသည်။ ထိုသို့ မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့သည့် ခံစားချက်သည် လူမှုရေးအခြေအနေတစ်ခုဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့အား ဂျွန်ဒါမှားယွင်းခေါ်ဆိုမိခြင်း (သို့မဟုတ်) ပြောဆိုမိခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ အားလုံးကိုတစ်ပုံစံတည်းဖြစ်သည်ဟု ယူဆခြင်း၊ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရယူရန် အတားအဆီးများ ရှိနေခြင်းတို့ကြောင့် ခံစားရခြင်းများဖြစ်ကြပါသည်။

ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် “ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း” သည် “ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားခြင်းအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟုယူဆ၍ ကုသခြင်း” နှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်ဖြစ်ပြီး

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူတို့အား ၎င်းတို့ဘဝ၏ ဗဟိုချက်တွေရှိစေ၍
ချဉ်းကပ်သော လေ့လာမှုဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်၍ “ဂျန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု
မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ
ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း” သည်
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ လိုအပ်ချက်များ၊
ကိုယ်ပိုင်လက္ခဏာများကို ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် သိရှိဆုံးဖြတ်နိုင်စေရုံသာမက
ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအနေဖြင့်လည်း
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများနှင့် အဆင်ပြေချောမောစွာ အတူတကွ
လက်တွဲလုပ်ကိုင်နိုင်ကြပါလိမ့်မည်။

မိမိခန္ဓာကိုယ်အားမိမိဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်ရှိခြင်း ဆိုသည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့
ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကိစ္စတွင် ကျန်းမာရေး၊
လူမှုရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များနှင့် ဆက်စပ်အကြောင်းအရာများကို သိရှိနားလည်ထားပြီး မည်သည့်
ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအား ရယူလိုသည်၊ မည်သည့်စောင့်ရှောက်မှုပုံစံအား
မရယူလိုသည်ကို ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်နိုင်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ
စိတ်ဒဏ်ရာကျန်စေနိုင်သည့် ‘ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားခြင်းအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟုယူဆ၍ ကုသခြင်း’ ကို
ခံယူစရာမလိုသည့်အပြင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရယူရန်နှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် အခြားမည်သည့်
အတားအဆီးမျှ မရှိခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် ‘ဂျန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ
၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း
နည်းလမ်း’ ကို အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများက ဟော်မုန်းစတင်သုံးစွဲမည့် (သို့မဟုတ်)
ဆက်လက်သုံးစွဲမည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို ကူညီထောက်ပံ့မှုပြုရန်
အသုံးပြုကြပါသည်။ ဤနည်းလမ်းကို ဆေးခန်း၌ လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရာတွင် လိုအပ်မည့်
အချက်အလက်များကို အခန်း (၈) တွင် တင်ပြထားပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့
ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတစ်ဦးသည် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသခြင်းအားလုပ်ဆောင်ရန် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ
စံလွဲချို့ယွင်းနေသူမဟုတ်လျှင် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်း မစတင်မီ
စိတ်ရောဂါကုဆရာဝန်နှင့် စိတ်ကျန်းမာရေး အကဲဖြတ်ခြင်းကို မဖြစ်မနေလုပ်ဆောင်ရန် မလိုအပ်ပေ။
ထိုကဲ့သို့ စိတ်ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်ကြောင်း အကဲဖြတ်ခြင်းကို မဖြစ်မနေလုပ်ဆောင်ရန်
မလိုအပ်သည့်တိုင် ၎င်းတို့အနေဖြင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း ဆောင်ရွက်နေစဉ်အတွင်း ကျွမ်းကျင်သူ
ပရော်ဖက်ရှင်နယ်၏ အကူအညီကို ရယူနိုင်ပါသည်။

ဂျဲနဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် တွေ့ကြုံရသော မမျှတချ်
မလိုလားအပ်သည့် အတားအဆီးများရှိခြင်း (Gatekeeping)

Gatekeeping ဆိုသည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်း ရယူနေစဉ်ကာလအတွင်း ကြုံတွေ့ရသော မမျှတသည့်၊ မလိုလားအပ်သည့် အတားအဆီးများရှိနေခြင်းကို ရည်ညွှန်းရာတွင် ဖော်ပြသောစကားလုံးဖြစ်သည်။ ယခင်ကကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစံနှုန်းများတွင် တင်းကြပ်သည့် ကန့်သတ်မှုများ ပြဌာန်းခဲ့ကြကာ ‘real life tests’ ဟုခေါ်သော ‘ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတစ်ဦးသည် ၎င်းကအတည်ပြုခံယူလိုက်သည့် ဂျဲနဒါဖြင့် အပြည့်အဝ လက်တွေ့နေထိုင်သည့်ကာလ စစ်ဆေးမှု’ ကိုလည်း လုပ်ဆောင်ကြပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှု/ဖော်ပြမှုများသည် ဆေးပညာဆိုင်ရာဂျဲနဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း လုပ်ဆောင်ရန် အရည်အချင်းများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိရန်လည်း လိုအပ်သည်။¹¹

ထိုကဲ့သို့လုပ်ဆောင်ခြင်းများက ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်နှင့် ကုသမှုခံယူသူအကြား ဆေးကုသမှု ဆက်ဆံရေးအပေါ်၌ သက်ရောက်မှုများရှိပါသည်။ ဂျဲနဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းကို ကျင့်သုံးခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များက (gatekeeper) ဟုခေါ်သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများကိုယ်တိုင်က အတားအဆီးများသဖွယ် မဖြစ်စေဘဲ ကုသမှုခံယူသူအား ဆေးပညာဆိုင်ရာ ဗဟုသုတများ၊ ဆေးခန်းအတွေ့အကြုံများ၊ ရွေးချယ်စရာ နည်းလမ်းများ၊ လုပ်ကိုင်ပုံများ၊ ပေါ်ပေါက်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များကို မျှဝေဆွေးနွေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ တခါတရံ ဆေးခန်းမှပေးသောအကြံဉာဏ်များသည် စောင့်ရှောက်မှု၌ နှောင့်နှေးခြင်းများနှင့် မထိရောက်မှုများ ဖြစ်တတ်ကြပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆေးပညာအကြံဉာဏ်များပေးသည့်အခါ ရှင်းလင်းပြတ်သားစွာ ရှင်းပြခြင်း/ညွှန်ကြားပြသပေးခြင်းသည် အရေးကြီးသည်ဟု ဂျဲနဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းနည်းလမ်းတွင် အဓိကထား ညွှန်ကြားထားပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူ၏ စိုးရိမ်မှုများကို တုံ့ပြန်ပေးရာတွင်လည်း ကုသမှုခံယူသူက ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ပြန်လည်သုံးသပ်နိုင်ရန် အစီအစဉ်နှင့် အချိန်ကာလအပိုင်းအခြားများကိုလည်း စီစဉ်ပေးနိုင်ပါသည်။

¹¹ Gatekeeping ကို ဆေးပညာဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများတွင် မလိုလားအပ်သည့်အဆင့်များကိုလျှော့ချသည့်အခါ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးအာမခံများက ဆေးလုပ်ငန်းစဉ်များစွာလုပ်စေလိုသောနိုင်ငံများတွင် ယင်းမလိုလားအပ်သည့်အဆင့်များကို လျှော့ချသည့်အဆင့်ဖြစ်သည်။ ထိုနည်းဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာရင်းမြစ်များကို မျှတစွာဝေမျှနိုင်ပြီး မလိုအပ်သောဆေးကုသမှုများကြောင့် လူတစ်ဦးချင်းစီတွင် ဖြစ်ပေါ်လာမည့်ဆိုးကျိုးများကို လျှော့ချနိုင်မှာဖြစ်ပါသည်။

‘Gatekeeping’ ကို ဆေးပညာလုပ်ဆောင်ချက်များ၌ နောက်ထပ်အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်တစ်ခုလည်း ရှိပါသေးသည်။ ဆေးပညာဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများတွင် မလိုအပ်သည့်အဆင့်များကို လျှော့ချသည့်အခါ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးအာမခံများက ဆေးလုပ်ငန်းစဉ်များစွာ လုပ်စေလိုသောနိုင်ငံများတွင် ယင်းမလိုအပ်သည့်အဆင့်များကို လျှော့ချသည့်အဆင့်ဖြစ်သည်။ ထိုနည်းဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာရင်းမြစ်များကို မျှတစွာဝေမျှနိုင်ပြီး မလိုအပ်သော ဆေးကုသမှုများကြောင့် လူတစ်ဦးချင်းစီတွင် ဖြစ်ပေါ်လာမည့်ဆိုးကျိုးများကို လျှော့ချနိုင်မှာဖြစ်ပါသည်။

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

ဩစတြေးလျနိုင်ငံမှ TransHub website တွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ‘ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် တွေ့ကြုံရသော မမျှတ၍ မလိုလားအပ်သည့် အတားအဆီးများရှိခြင်း’ အကြောင်းကိုလေ့လာနိုင်ပါသည်။ -

<https://www.transhub.org.au/gatekeeping?rq=Gatekeeping>

1. အထက်လင့်ခ်တွင်ဖော်ပြထားသော ‘ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် တွေ့ကြုံရသော မမျှတ၍ မလိုလားအပ်သည့် အတားအဆီးများရှိခြင်း’ ဥပမာများကို လေ့လာသုံးသပ်ပါ။
2. ထိုဥပမာများထဲမှ သင့်ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဖြစ်ပေါ်နေသည်များ ရှိပါသလား။
3. ‘ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် တွေ့ကြုံရသော မမျှတ၍ မလိုလားအပ်သည့် အတားအဆီးများရှိခြင်း’ များနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသော ကုသမှုခံယူသူကို သင်မည်သို့ကုစားပေးနိုင်မည်နည်း။

လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ခြင်းသည် စိတ်ပိုင်း၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းနေခြင်း မဟုတ်ကြောင်းနှင့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများ ဝိရောဓိဖြစ်ခြင်းအပေါ် WHO ICD-11 ၏ အမျိုးအစား သတ်မှတ်ထားချက်များအရလည်း ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားစွာနေထိုင်ကြခြင်းသည် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းပျက်စီးနေခြင်း မဟုတ်ကြောင်းကို အတိအလင်း ဖော်ပြထားကြောင်း အသိပညာပေးမြှင့်တင်ပါ။
- ဆေးကုသမှုခံယူနေသူတစ်ဦးကို ‘ခွဲစိတ်ခံယူပြီးသူ’နှင့် ‘ခွဲစိတ်ခံယူမှုမပြုရသေးသူ’ ဟုခေါ်ဆိုသုံးနှုန်းခြင်းကိုရှောင်ရှားပါ။ ဆေးပညာဆိုင်ရာ ကုသမှုခံယူသူ၏ အချက်အလက်များသည် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအဖြစ် ထားရှိရမှာဖြစ်ပြီး ကုသမှုခံယူသူက ထုတ်ဖော်ပြောစေလိုမှသာ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုသင့်ပါသည်။

- ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၏ “ဂျင်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသမှုအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း” ကို အသုံးပြု၍ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် မည်ကဲ့သို့ အဆင်ပြေချောမောစွာ လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းပန်းတိုင်သို့ ရောက်ရှိနိုင်ရန် မည်ကဲ့သို့ ကူညီပေးနိုင်သည်များကို စဉ်းစားသုံးသပ်ပါ။
- မည်သည့်လုပ်ဆောင်မှု အလေ့အကျင့်များသည် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် တွေ့ကြုံရသော မမျှတ၍ မလိုလားအပ်သည့် အတားအဆီး၊ အဟန့်အတားများ ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ကြောင်းကို ကုသမှုခံယူသူနှင့် သင်၏လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များကို ဆွေးနွေးပါ။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Equinox Gender Diverse Health Centre, [“Informed Consent” Protocol for the Initiation of Hormone Therapy V2 Aug 2020](https://equinox.org.au/resources/) and other resources <https://equinox.org.au/resources/>

TransHub material about gatekeeping, citing examples of what it can look that: <https://www.transhub.org.au/gatekeeping?rq=Gatekeeping>]

WHO/Europe brief – transgender health in the context of ICD-11: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions/whoeurope-brief-transgender-health-in-the-context-of-icd-11>

WPATH De-Psychopathologization Statement, 26 May 2010 <https://www.wpath.org/policies>

AusPATH statement in support of WPATH’s Statement on De-psychopathologization of Gender Variance, 19 September 2020. <https://auspath.org/auspath-support-for-the-world-professional-association-for-transgender-healths-statement-on-de-psychopathologization-of-gender-variance/>

အခန်း (၄) - ဂျန်ဒါခံယူမှုအား အတည်ပြုအသိအမှတ်ပြုခြင်းနှင့် ၎င်းတို့ပါဝင်အကျိုးဝင်မှုရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်အား ဖန်တီးပေးခြင်း

လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် ၎င်းတို့၏ဂျန်ဒါခံယူမှုကို အတည်ပြုအသိအမှတ်ပြု၍ ၎င်းတို့ပါဝင်အကျိုးဝင်မှုရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်ကိုဖန်တီးပေးပါ။
 - ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆေးခန်းပတ်ဝန်းကျင်များ
 - ကုသမှုခံယူသူ၏ အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ရယူနိုင်မည့် ရုံးပိုင်းဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် စနစ်များ
 - ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်း ဆွေးနွေးသည့်အခါ (သို့မဟုတ်) ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှုများ လုပ်ဆောင်သည့်အခါ ထိုကဲ့သို့သော ပတ်ဝန်းကျင်ကို ဖန်တီးပေးပါ။

အခြေခံသိထားရမည့် နိယာမများ

လူတစ်ဦး၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုသည် မိမိကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ရသည့်အရာဖြစ်ကာ ကုသမှုခံယူသူကိုယ်တိုင်သည်သာ ၎င်း၏ဂျန်ဒါနှင့် ပတ်သက်၍ အသိဆုံးသူဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၊ ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများနှင့် လုပ်ကိုင်ရသည့်အခါ ယေဘုယျအားဖြင့် လိုက်နာကျင့်ကြံသင့်သည့် အခြေခံ ဥပဒေသနှစ်မျိုးရှိပါသည်-

1. ကုသမှုခံယူသူ၏ ဂျန်ဒါကို လေးစားပါ။ ကုသမှုခံယူသူက ၎င်း၏အကြောင်းနှင့် သူ၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်း ပြောဆိုဆွေးနွေးသည့်အခါ ကုသမှုခံယူသူက အသုံးပြုစေချင်သည့်၊ ခေါ်စေချင်သည့် အမည်၊ နာမ်စားနှင့် အသုံးအနှုန်းများကို အသုံးပြုပေးပါ။
2. ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများနှင့်ပတ်သက်၍ ဆေးပညာဆိုင်ရာ ပြဿနာကို ရှာဖွေသတ်မှတ်သည့်အခါ (သို့မဟုတ်) ကုသမှုပေးသည့်အခါ အခြားဂျန်ဒါများနည်းတူ ကုသမှုခံယူသူ၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုကို မှန်ကန်စွာအသိအမှတ်ပြုနိုင်ရန် အထူးဂရုပြုပါ။

ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာဆေးခန်းပတ်ဝန်းကျင်

ဆေးခန်းရှိ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပတ်ဝန်းကျင်အနေအထားများနှင့် ဆေးခန်း၏ အွန်လိုင်းအချက်အလက်များသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် ကြိုဆိုကြောင်း၊ နွေးထွေးကြောင်းနှင့် လုံခြုံစိတ်ချမှုရှိကြောင်းကို သတင်းစကားပါး၍ အချက်ပြမှုများ ဖြစ်နေရပါမည်။

ဤအခန်း၏ နောက်ဆုံးပိုင်းတွင် တင်ပြထားသည့် ကျမ်းကိုးစာရင်းနှင့် အခြားခေါင်းစဉ်များတွင် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများကို ဂုဏ်ပြုသည့်ပိုစတာများ (သို့မဟုတ်) ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများကို ရည်ညွှန်းသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မြှင့်တင်ရေး ကန်ပိန်းများအကြောင်း ပါဝင်ပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူများ စောင့်ဆိုင်းသည့်အခန်းထဲတွင် စကားဝိုင်းဖွဲ့ ပြောဆိုမှုများအတွက် နေရာကောင်းဖြစ်နေရန် လိုအပ်ပြီး ပြည်တွင်းရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝိုင်းများအကြား သင်ပါဝင်လှုပ်ရှားထားမှုများကို မြင်သာအောင်ပြထားပါ။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို သင်က အားပေးထောက်ခံကြောင်း ထင်ရှားစွာ ပြသထားမှုမရှိလျှင် သင်၏ဆေးခန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအား ကြိုဆိုသည့်နေရာ မဟုတ်ဟု ၎င်းတို့က ထင်သွားပါလိမ့်မည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို အားပေးထောက်ခံသည့် ရုပ်ဝတ္ထုများ၊ ဂျန်ဒါအသိအမှတ်ပြု စာရင်းရေးသွင်းခြင်းပုံစံ၊ ဂျန်ဒါအားလုံး အသုံးပြုနိုင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးထားခြင်း စသည့် ရိုးရှင်းသည့် ဝန်ဆောင်မှုများက ၎င်းတို့အတွက် ထူးခြားမှုကို ဖြစ်စေပါမည်။ ထိုအရာများတွင် -

- ဂျန်ဒါအားလုံးအသုံးပြုနိုင်သည့်သန့်စင်ခန်းများ ထားရှိပေးခြင်း
- အလေးသွားခြင်း၊ ဆီးသွားခြင်းများ နှင့်ဆိုင်သည့် ရုပ်ပြသကော်တများ ဖော်ပြပေးထားခြင်း
- ဆေးခန်းတွင် လူတိုင်း ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်နှင့် သင့်လျော်မည့် သန့်စင်ခန်းအား အသုံးပြုနိုင်ကြောင်း ရှင်းလင်းစွာ အသိပေးထားခြင်း
- ဂျန်ဒါခွဲထားသည့် သန့်စင်ခန်းများတွင် ကလေးအဝတ်အစားလဲ သန့်ရှင်းရေးလုပ်ရန်နှင့် အမျိုးသမီးလစဉ်သုံးပစ္စည်း စွန့်ပစ်ခွက်များကို အမျိုးသား/အမျိုးသမီးနှစ်ဦးစလုံးအတွက် ထားရှိပေးရပါမည်။

ဆေးခန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် ကြိုဆိုသည့် နေရာတစ်ခုဖြစ်ကြောင်းသိစေရာတွင် ဧည့်ကြိုကောင်တာနှင့် အခြားဝန်ထမ်းများ၊ လုံခြုံရေး၊ သန့်ရှင်းရေးဝန်ထမ်းများကလည်း အဓိကကျကာ တစ်ခါတစ်ရံ ကုသမှုခံယူသူက ၎င်းတို့အား ဦးဆုံးတွေ့ဆုံကြရသောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ယင်းဝန်ထမ်းများကိုလည်း ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ဂုဏ်သိက္ခာ၊ တန်းတူညီမျှခွင့်၊ အတွင်းရေးကိစ္စများအကြောင်းနှင့် အခြားလူ့အခွင့်အရေးအကြောင်းအရာများကို လေးစားတတ်စေရန် သင်တန်းများလုပ်ဆောင်ပေးရပါမည်။ ဆေးခန်း၏ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မရှိသည့်မူဝါဒသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ဝန်ထမ်းများအား ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းကို လုံးဝလက်မခံကြောင်း ရှင်းလင်းပြတ်သားစွာ ဖော်ပြထားသင့်ပါသည်။ ထို့ပြင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုအတွက် တိုင်ကြားရန် လုပ်ငန်းအစီအစဉ်များကိုလည်း ရှင်းလင်းစွာ ကြေငြာထားရပါမည်။

အမည်၊ နာမ်စားနှင့် ဂျင်ဒါအသေးစိတ်များ

ကုသမှုခံယူသူထံမှ အသေးစိတ်အချက်အလက်များ ရယူခြင်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများထံမှ ၎င်းတို့၏အမည်၊ ဂျင်ဒါနှင့် နာမ်စားများကိုသိနိုင်ရန်၊ ၎င်းတို့က လွတ်လပ်စွာနှင့် လုံခြုံစိတ်ချစွာ ပြောပြလာစေရန် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းမှာ ပုံမှန်အတိုင်း မေးမြန်းခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့၏ နာမ်စားများခေါ်ဝေါ်မှုတွင် အစပိုင်း၌ သင့်အနေဖြင့် စိမ်းနေမည်ဖြစ်သော်လည်း နောက်ပိုင်းတွင် လွယ်ကူအဆင်ပြေလာပါလိမ့်မည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူဟု သင်ကယူဆသည့် ကုသမှုခံယူသူများသာမက အခြားကုသမှုခံယူသူအားလုံးကို ၎င်းတို့၏ အမည်၊ ဂျင်ဒါ၊ ဦး/ဒေါ်/ကို/မ စသည်ကို မေးမြန်းပါ။ ဥပမာ-

- ✓ “ကုသမှုခံယူသူအားလုံးထံမှ ဤအသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ကျွန်ုပ်တို့မေးမြန်းပါသည်။ ကျေးဇူးပြု၍ သင်၏အမည်နှင့် အခြားအသေးစိတ်အချက်အလက်များ၊ သင်အသုံးပြုစေလိုသည့် အသုံးအနှုန်းများကို ဖြည့်ပေးပါ။” ဟု ပြောဆိုခြင်း။

ဤဒေသတွင်ရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ၌ လူဦးရေ ထူထပ်တတ်ကြပြီး သီးသန့်ဆွေးနွေးမှုများ လုပ်ဆောင်ရန် ခက်ခဲတတ်ကြပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူအားလုံးကို တူညီသည့် မေးခွန်းများမေးခြင်းဖြင့် ဆွေးနွေးမှုကို ပုံမှန်အတိုင်း ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် သင့်ဘာသာ အသုံးပြုလိုက်သည့် နာမ်စားများကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအနေဖြင့် မဝံ့မရဲဖြစ်စေပါမည်။

- ✓ ဝန်ထမ်းများအားလုံး၏ နာမည်ကဒ်၊ လုပ်ငန်းကဒ်နှင့် email signatures များတွင် နာမ်စားများထည့်ပါ။

နယူးယောက်မှ Callen-Lorde Community Health Center က ‘*Pronouns Matter!*’ - နာမ်စားသည် အရေးကြီးသည်’ ဟု အမည်ရှိသည့် ကန်ပိန်းတစ်ခုအားလုပ်ဆောင်ခဲ့ပြီး ယင်းကန်ပိန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူများအတွက် ကြိုဆိုမှုရှိသော၊ လုံခြုံစိတ်ချရသော၊ လေးစားမှုရှိသော ဆေးခန်းပတ်ဝန်းကျင်ကို ဖန်တီးပေးရန်ဖြစ်ပါသည်။¹² ဝန်ထမ်းဝတ်စုံများတွင် စတစ်ကာ၊ လက်မောင်းတံဆိပ်များ တပ်ဆင်စေခြင်း၊ နာမည်ကဒ်များတွင် ၎င်းတို့၏ နာမ်စားများ ဖော်ပြထားခြင်းအပြင် ဧည့်ကြိုကောင်တာတွင် အမည်စတစ်ကာများကို ကုသမှုခံယူသူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ နာမ်စားအား ဖော်ပြရန်အတွက် အသုံးပြုနိုင်ရန် ထားပေးသင့်ပါသည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် ကုသမှုခံယူသူတစ်ဦး၏ နာမ်စားသည် ပြီးခဲ့သည့်ချိန်ဆိုမှုကတည်းက ပြောင်းလဲမှုဖြစ်သွားခဲ့သည်ရှိသော် ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် သတိပြုစေနိုင်ပါလိမ့်မည်။

ဤဒေသရှိ အချို့နိုင်ငံများတွင် ဥပမာ-ထိုင်းနိုင်ငံတွင် ဂျင်ဒါဖော်ပြမှုနာမ်စားကို လူတစ်ဦး၏ အမည်အစားထိုးအဖြစ် မခေါ်ကြပါ။ ဥပမာ - ထိုင်းဘာသာစကားပြောများတွင် သူ(เขา) သူမ(เธอ, หละ)အစား ဂျင်ဒါဖော်ပြမှုမရှိသည့် နာမ်စား၊ ဧရာ ကိုအသုံးပြု ခေါ်ဝေါ်ကြပါသည်။

¹² Callen-Lorde Community Health Center: <https://callen-lorde.org/transhealth/>

ဤအခြေအနေမျိုးတွင် ကုသမှုခံယူသူအား မည်သည့်နာမ်စားသုံးရမည်ကို မေးရန်မလိုအပ်တော့ပါ။ သို့သော် ဥပဒေအရ ၎င်းတို့၏ဂျွန်ဒါအား ဖော်ပြခွင့်မရသည့်တိုင်အောင် ၎င်းတို့အနေဖြင့် မည်သည့်နာမ်စားဖြင့် အသုံးပြုစေလိုသည်ကို မေးမြန်းထားရပါမည်။

ကုသမှုခံယူသူသည် မတူညီသည့်အခြေအနေများတွင် မတူညီသည့်အမည်များကို အသုံးပြုခြင်းရှိမရှိ ရှင်းလင်းစွာမေးမြန်းထားခြင်း

ဤဒေသရှိ နေထိုင်သူများသည် လက်မထပ်ခင်အချိန်ထိ မိဘများနှင့် တောက်လျှောက်နေထိုင်ကြသည်မှာ ပုံမှန်အစဉ်အလာတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများလည်း မိဘများနှင့် အတူတကွနေထိုင်ကြသူများ ဖြစ်နိုင်ပြီး ထိုသို့နေထိုင်ကြသည့်အခါ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် အခြားအမည်တစ်ခုနှင့် နေထိုင်ကြပြီး ဆေးခန်းသို့လာသည့်အခါ အခြားအမည်တစ်ခုကို သုံးနှုန်းခြင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် ဆေးခန်းဖောင်ပုံစံများနှင့် ဇယားများတွင် ၎င်းတို့၏ အခြားအမည်၊ ဂျွန်ဒါအမျိုးအစား၊ နာမ်စား၊ ဦး/ဒေါ်/ကို/မ စသည်ကို မည်သည့်အခြေအနေတွင် ခေါ်စေ/အသုံးပြုစေလိုသည်ကိုဖြည့်ရန် နေရာတစ်ခု ပေးထားရပါမည်။ (ဥပမာ - ဖုန်းခေါ်ဆိုခြင်း၊ အိမ်သို့စာပို့ခြင်း၊ စောင့်ဆိုင်းခန်းတွင် နာမည်ခေါ်ခြင်း)

- ✓ သင်၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအကြောင်း ဆွေးနွေးသည့်အခါတိုင်း ကျွန်ုပ်တို့အား ဤအချက်အလက်များ/ဖော်ပြချက်များကို အသုံးပြုစေလိုပါသလား။ အကယ်၍ အခြားအသုံးအနှုန်းများ အသုံးပြုစေလိုသည့်အခါ ကျွန်ုပ်တို့ကို အသိပေးပါ။

နာမ်စားအသစ်သုံးနှုန်းခြင်းအတွက် လေ့ကျင့်ခြင်း

သင်နှင့်မရင်းနှီးသော/ သင်အရင်က သိပ်သုံးလေ့မရှိသော နာမ်စားတစ်ခုကို စတင်သုံးရတော့မည်ဆိုလျှင် အလေ့အကျင့်လုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ယင်းနာမ်စားကို သင်တစ်ယောက်တည်းသော်လည်းကောင်း၊ အခြားသူတစ်ယောက်နှင့်သော်လည်းကောင်း ခေါ်ဆိုမှုရင်းနှီးစေရန် လေ့ကျင့်မှုပြုပါ။

- ✓ ယခင်ကနာမ်စားအမှားကို သင် အသုံးပြုခေါ်ဝေါ်နေသည့် ကုသမှုခံယူသူတစ်ဦးအား နာမ်စားအသစ် သုံးနှုန်းခေါ်ဆိုရန်အတွက် သင့်အနေဖြင့် ဆေးခန်းချိန်းဆိုမှုမရောက်ခင် မိမိကိုယ်မိမိ သတိပေးစာ ချရေးထားခြင်းမျိုး (သို့မဟုတ်) နာမ်စားအသစ်ခေါ်ဆိုရန် လေ့ကျင့်ခြင်းမျိုးကို လုပ်ဆောင်ပါ။

နောက်ထပ်နည်းလမ်းတစ်ခုမှာ ချိန်းဆိုမှုမတိုင်ခင် မှတ်စုကိုပြန်ကြည့်၍ အသံထွက်ဖတ်ကာ အမည်အမှန်၊ နာမ်စားအမှန်၊ ဦး/ကို/ဒေါ်/မ အမှန်တို့ကို အသံထွက်ရွတ်ပါ။ ဥပမာ- ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူသူ ကုသမှုခံယူနေသူတစ်ဦးအတွက် ‘သူတို့/သူတို့၏’ ဟုသုံးရမည်ကို သင်မေ့နေမှာစိုးရိမ်လျှင် သင့်မှတ်စုတွင်ရေး၍ ဤကဲ့သို့ အသံအကျယ်ကြီးဖတ်ကာ သင့်ကိုသင် သတိပေးပါ။

“သူတို့နှင့် ပြီးခဲ့သည့်ချိန်ဆိုမှုတွင် သူတို့၏ တက်စတီရှန်းဆေးပမာဏ တိုးရန်အတွက် ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။ သူတို့နှင့် ချိန်ဆိုမှုမစခင် သွေးရယူခဲ့ကြပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် သူတို့၏ ကုသမှုအဆင့်များ အကြောင်း ဆွေးနွေးနိုင်ခဲ့ကြပြီး သူတို့က မည်သို့ဆုံးဖြတ်မည်ကို တွေ့နိုင်ပါသည်။”

ကုသမှုခံယူသူများ၏ နာမ်စာနှင့် အမည်များကို သင့်အနေဖြင့် အမြဲရယူခဲ့သော်လည်း ထိုအချက်အလက်များ မရနိုင်သည့် အခြေအနေများရှိနိုင်ပါသည်။ ထိုအခါမျိုးတွင် ကုသမှုခံယူသူ၏ ဂျင်ဒါကို မှားယွင်းခေါ်ဆိုမှု မဖြစ်စေရန် ခန့်မှန်း၍ ခေါ်ဆိုခြင်း မပြုပါနှင့်။

- ✓ မည်သည့်အရာကိုမှ ယူဆချက်ဖြင့်မပြုလုပ်ပါနှင့်၊ ကုသမှုခံယူသူ၏ အသေးစိတ် အချက်အလက်များကို ပုံမှန်အတိုင်းမေးမြန်းပါ။ ယူဆချက်များဖြင့် ဂျင်ဒါသုံးနှုန်းခြင်းကိုရှောင်ပါ။

အောက်တွင်ပြထားသော ဥပမာများမှာ ကျား/မ မဖော်ပြလိုသည့် အများဆိုင်မေးခွန်းများ၊ စာကြောင်းများဖြစ်ကြပါသည်။

ကျား/မ ပါဝင်သည့်မေးခွန်း/စာကြောင်းများ	ကျား/မ မဖော်ပြသည့်မေးခွန်း/စာကြောင်းများ
ဘာအကူအညီပေးရပါမလဲ အမ/အန်တီ/ညီမ။	ဘာအကူအညီပေးရပါမလဲ။
ကျွန်ုပ်နှင့်လိုက်ခဲ့ပါ မစ္စတာခန့်။	ကျွန်ုပ်နှင့်လိုက်ခဲ့ပါ။
သူမဆရာဝန်နှင့်တွေ့ရန် စောင့်နေပါသည်။	ကုသမှုခံယူသူက ဆရာဝန်နှင့်တွေ့ရန် စောင့်နေပါသည်။ သို့မဟုတ် Dr Tan's ၏ လူနာက ဒီမှာပါ။

ကိုးကား - အမျိုးသား LGBT ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးစင်တာ ၂၀၂၀

- ✓ အကယ်၍သင်အမှားလုပ်မိလျှင် မြန်မြန်တောင်းပန်ပါ။ သင့်အမှားကို ပြင်ပါ။ ပြီးလျှင် လုပ်စရာရှိသည်ကို ဆက်လုပ်ပါ။

တစ်ခါတစ်ရံမှာ ကုသမှုခံယူသူသည် ဤကဲ့သို့ ဂျင်ဒါမှားယွင်းခေါ်ဆိုခံရသည့်အတွက် အပြင်းအထန်ဒေါသထွက် ပေါက်ကွဲကာ တုန့်ပြန်ခြင်းများရှိနိုင်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ ၎င်းတို့အနေဖြင့် ယင်းကိစ္စအား အမှားမခံနိုင်ခြင်း (သို့မဟုတ်) နေ့စဉ်ကြုံတွေ့နေကြရသည့် မတူကွဲပြားမှုများကို ခွဲခြားဆက်ဆံခံရခြင်းများကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ထိုအခါ စိတ်ကိုတည်ငြိမ်အောင်ထား၍ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးအရ ပြန်မတုန့်ပြန်မိစေရန်ကြိုးစားပါ။

ID အချက်အလက်များက သင့်ဆေးခန်းမှတ်တမ်းနှင့် မကိုက်ညီသည့်အခါ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူဧည့်သည်အား ၎င်း၏ ဥပဒေအရ အမည်တွင်သောနာမည်နှင့် ဂျင်ဒါအမျိုးအစားကိုဖြည့်ရန် လိုအပ်ကြောင်းနှင့် ဘာကြောင့် လိုအပ်ကြောင်းကို ရှင်းပြပါ။

အာရှနှင့်ပစိဖိတ်ရှိ ဒေသအတော်များများတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူများအတွက် ဥပဒေအရ အမည်တွင်သောနာမည်နှင့် ဂျင်ဒါအမျိုးအစားကို ပြောင်းလဲရန်မဖြစ်နိုင်ပါ။ (ကိုးကား - UNDP and APTN 2017)။ ဆိုလိုသည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူတစ်ဦးအတွက် တရားဝင် ကိုယ်ရေးအချက်အလက် စာရွက်စာတမ်းများ ထုတ်ပြရန် လိုအပ်လာလျှင် ၎င်းတို့၏ မွေးရာပါဂျင်ဒါနှင့် မွေးအမည်ကိုသာ အသုံးပြုကြရပါသည်။

- ✓ “ဤမှတ်ပုံတင်ထဲရှိ အမည်နှင့် အခြားအချက်အလက်များသည် ကျွန်ုပ်တို့ ပြောဆိုဆွေးနွေးကြသည့်အခါ သုံးနှုန်းစေလိုသော အမည်နှင့် အခေါ်အဝေါ်များဖြစ်ပါသလား။” ဟုမေးမြန်းရန် ဝန်ထမ်းအားလုံးကို လေ့ကျင့်ပေးထားပါ။
- ✓ ကုသမှုခံယူသူ၏ အမည်၊ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုသည် ၎င်း၏ အာမခံမှတ်တမ်းများ သို့မဟုတ် ဆေးမှတ်တမ်းများနှင့် မကိုက်ညီလျှင် ထိုမှတ်တမ်းများအတွက် သီးခြားအမည်တစ်ခုကို အသုံးပြုစေလိုသလားဆိုသည်ကို မေးမြန်းပါ။
- ✓ အချက်အလက် အသေးစိတ်ကို စစ်ဆေးရန် စာရွက်ထုတ်ပေးထားခြင်းသည် ကုသမှုခံယူသူအချို့အတွက် အနှောင့်အယှက်ကင်း၍ တစ်ကိုယ်တည်းလုပ်ဆောင်နိုင်ပါလိမ့်မည်။

ဧည့်သည်၏ မှတ်ပုံတင်သည် ကုသမှုခံယူသူမှတ်တမ်းနှင့် မကိုက်ညီလျှင် သင့်အနေဖြင့် ကုသမှုခံယူသူ၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များ (ဥပမာ - မွေးနေ့၊ နေရပ်လိပ်စာ) တို့အား စစ်ဆေးအတည်ပြုနိုင်ပါသည်။

ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်းဆွေးနွေးခြင်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအများစုသည် ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ၊ အထူးသဖြင့် လိင်နှင့် မျိုးပွားအင်္ဂါများအကြောင်း ပြောဆိုသည့်အခါ ၎င်းတို့ခံယူသည့် ဂျင်ဒါကို သိသာစေသည့် စကားလုံးများဖြင့် သုံးနှုန်းပြောဆိုကြပါသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့အသုံးပြုသော စကားလုံးများ၊ အသုံးအနှုန်းများကို ခေါ်ဝေါ်သုံးနှုန်းလိုက်ခြင်းအားဖြင့် ၎င်းတို့အား လေးစားမှုကို ပြသပေးရာရောက်သလို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအကြား ယုံကြည်မှုကိုလည်း တည်ဆောက်ထားနိုင်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်း ဖော်ပြရန်စကားလုံး အသုံးအနှုန်းအား ၎င်းတို့စိတ်တိုင်းကျ ဖော်ပြသုံးနှုန်းခွင့်ရှိစေရန် အခွင့်အရေးပေးပါ။

ဥပမာ - ကုသမှုခံယူသူ၏ အချက်အလက်ဖြည့်မည့် လျှို့ဝှက်ဖောင်ပုံစံ (သို့မဟုတ်)

လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်မေးမြန်းခြင်း (အခန်း၆ တွင်တင်ပြထားပါသည်) များတွင် ၎င်းတို့စိတ်တိုင်းကျသည့် စကားလုံးအသုံးအနှုန်းများကို ဖော်ပြစေခြင်း။ ၎င်းတို့၏ ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားခြင်းအပေါ်

ဂျန်ဒါမှားယွင်းသတ်မှတ်မိခြင်းများသည် ဖြစ်လေ့ရှိသောကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ထိုကဲ့သို့ ဂျန်ဒါမှားယွင်းခေါ်ဆိုခြင်းသည် အထိခိုက်မခံသည့် ကိစ္စဖြစ်ကြောင်း သတိထားကြရပါမည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများ၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ အကြောင်းပြောဆိုသည့်အခါ ဂျန်ဒါတစ်ခုခုကို သီးခြားရည်ညွှန်းခြင်းမဟုတ်သည့် စကားလုံးများကို ရွေးချယ်ပြောဆိုခြင်းဖြင့် ဤကဲ့သို့သော အထိခိုက်မခံသည့်ကိစ္စကို အကောင်းဆုံး ကိုင်တွယ်နိုင်ပါလိမ့်မည်။ ဥပမာအချို့အား အောက်ပါဇယားတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ ထိုအသုံးအနှုန်းများသည် လူတစ်ဦး၏ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်းပြောဆိုရာတွင် မည်သည့်ဂျန်ဒါဖြစ်သည်ဆိုသည့် ယူဆချက်များမပါပေ။

စမ်းခေါ်ကြည့်ရန်	ဥပမာ	ဤသို့ပြောဆိုမည့်အစား
(----) နှင့်လူ/သူ (----) နှင့်လူ/သူများ (----) နှင့်မည်သူမဆို	သုတ်ရည်ဂလင်းရှိသူတစ်ဦး ဆီးလမ်းကြောင်း ရောဂါလက္ခဏာများပြုလျှင် ထိုသူ၏ ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်သင့်ပါသည်။	(----) နှင့်ယောက်ျား (----) နှင့်အမျိုးသား (----)အမျိုးသားခန္ဓာကိုယ်(--)
(---) ရှိသောလူ/သူ (---) ရှိသောလူ/သူများ (---) ရှိသောမည်သူမဆို	သားအိမ်ခေါင်းရှိသည့် မည်သူမဆို သားအိမ်ခေါင်း စစ်ဆေးမှုပြုလုပ်ရန် ကျွန်ုပ်တို့ ညွှန်ကြားထားပါသည်။	(--) ရှိသောမိန်းမ (--) ရှိသောအမျိုးသမီး (--) အမျိုးသမီးခန္ဓာကိုယ် (--)
(---) ဖြစ်လာနိုင်သည်။ (---) စတင်လာမည်။ သင့်အနေဖြင့်(---) ကြုံတွေ့နိုင်မည်။	သန္ဓေတားခြင်းမရှိလျှင် ကိုယ်ဝန်ရနိုင်ပါသည်။ အပျိုဖော်ဝင်သည့် အသက်ကျော်လျှင် ဆံပင်ကျွတ်ခြင်း စတင်ဖြစ်လာပါမည်။ ကြွက်တက် ဗိုက်အောင့်ခြင်းများ သင်ကြုံတွေ့ရနိုင်ပါသည်။	အမျိုးသမီးများသည်--- ဖြစ်လာမည်။ အမျိုးသားများထိပ်ပြောင်ခြင်း --- - အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် --- ကြုံတွေ့ရမည်။

ကိုးကား - TransHub resource on Trans-Affirming Clinical Language¹³

မလိုအပ်သော၊ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေသောမေးခွန်းများကို ရှောင်ရှားခြင်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအများစုကို မလိုအပ်သည့် မေးခွန်းများ၊ ၎င်းတို့အတွက် အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေသည့် မေးခွန်းများ မကြာခဏ မေးလေ့ရှိကြပါသည်။ (ဥပမာ- ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အကြောင်းများ၊ ခွဲစိတ်မှုခံယူထားသည့်အကြောင်းများ၊ ဂျန်ဒါဘဝဇာတ်ကြောင်းများ၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ရသည့် အကြောင်းပြချက်)။ ထိုမေးခွန်းများကို သိပ်မရင်းနှီးသည့် မိတ်ဆွေများ၊ သူစိမ်းများက ပို၍မေးလေ့ရှိတတ်ကြပြီး တခါတရံ လုပ်ငန်းခွင်ကဲ့သို့သော မေးရန်မသင့်တော်သည့် နေရာမျိုးတွင် မေးမြန်းလေ့ရှိကြပါသည်။ ထိုမေးခွန်းများ မေးခြင်းသည်

¹³ ဤအကိုးအကားများကို Trans Care BC, Canada နှင့် TransHub, NSW, Australia တို့ကပြုစုထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ 16 April 2021 at: <https://static1.squarespace.com/static/5d8c2136980d9708b9ba5cd3/t/5fc9a8282f5dbb44b77798d1/1607051305514/Trans+Affirming+Clinical+Language+Guide+Final.pdf>

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ လွတ်လပ်ခွင့်ကို နှောင့်ယှက်နေခြင်းဖြစ်ပြီး ဆေးကုသမှုအဆင့်များတွင် ၎င်းတို့အား စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စွဲလမ်းမှုများဖြစ်သည်ဟု ဆိုလိုရာရောက်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်နေသူတစ်ဦးကို “ဘာကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ ဖြစ်နေရသလဲ” သို့မဟုတ် “မင်းဘာကြောင့် မိန်းမတစ်ယောက် (သို့) ယောက်ျားတစ်ယောက် ဖြစ်ချင်တာလဲ” စသည့်မေးခွန်းများမေးခြင်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအား ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုသည် မှားယွင်းနေခြင်း (သို့မဟုတ်) အခြားသူများကို လိမ်လည်လှည့်ဖြားနေခြင်း ဖြစ်သည်ဟု သွယ်ဝိုက်ပြောဆိုနေခြင်းသာဖြစ်ပါသည်။ ထိုအယူအဆများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ အခွင့်အရေးကို အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုရန်နှင့် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုကို ဖွင့်ဟရန် အဟန့်အတားများ ဖြစ်ကြပါသည်။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာမေးခွန်းနှင့် မှတ်ချက်များသည် နှစ်လိုဖွယ်မရှိ၊ မသင့်လျော်သည့် မေးခွန်းမှတ်ချက်များ ဖြစ်နေလျှင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအား လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ စော်ကားမှုပြုနေသကဲ့သို့ပင် ဖြစ်နေပါမည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် ထိုမေးခွန်းများထဲမှအချို့သို့မဟုတ် အားလုံးကိုမေးရန် အကြောင်းပြချက်များရှိပါသည်။ ဥပမာ - ထိုအကြောင်းအရာများကို မေးမြန်းခြင်းမှာ ကုသမှုခံယူသူ၏ ဂျင်ဒါအတည်ပြုခွဲစိတ်မှု ခံယူရန်အတွက် လိုအပ်သည်များ စစ်ဆေးရန်ဖြစ်စေ၊ ကုသမှုခံယူသူ၏ ဆေးစစ်ခြင်းနှင့် ဆေးကုသမှုများအတွက် ပြုလုပ်ခဲ့သော ခွဲစိတ်မှုမှတ်တမ်းများကို လေ့လာသုံးသပ်ရန် လိုအပ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်စေ၊ ယင်းအကြောင်းအရာနှင့် အချက်အလက်တို့ကို မေးမြန်းကြရပါသည်။

သို့သော်လည်း ထိုမေးခွန်းများကို အခြားသူများက မသင့်လျော်သည့် ပုံစံအမျိုးမျိုးဖြင့် မေးမြန်းကြသည့်အခါ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့သည် ယင်းအချက်အလက်များကို ဖွင့်ဟပြောပြရန်ပင် တုံ့နှေးသွားတတ်ကြသည်။ ထိုမေးခွန်းနှင့် အချက်အလက်များကို ဘာကြောင့် သိရန်လိုအပ်ကြောင်း ရှင်းပြခြင်း၊ မည်သူက ဤအချက်အလက်တို့ကို ကြည့်နိုင်ကြောင်း ရှင်းပြခြင်းများဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အချက်အလက်များကို အားလေးစားကြောင်းနှင့် ၎င်းတို့၏အတွင်းရေးများကို ထိန်းသိမ်းထားကြောင်း သိစေခြင်းဖြင့် ဖွင့်ပြောလာစေပါမည်။

“ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများသည် ကုသမှုခံယူသူအား စောင့်ရှောက်ပေးရန် တာဝန်ရှိသည့်အလျောက် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ယဉ်ကျေးမှုကို နားလည်ကျွမ်းကျင်ရန်လည်း လိုအပ်ပြီး ဤမေးခွန်းများကို (မရည်ရွယ်သော်လည်း) မသင့်လျော်သည့် နည်းလမ်းဖြင့် မေးမြန်းခြင်းကို သတိပြုနိုင်ရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။ သင်သည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို စောင့်ရှောက်နေရပြီး မသင့်လျော်သည့် အပြုအမူနှင့် မေးခွန်းများကိုလည်း ရှောင်ရှားလိုလျှင် မိမိကိုယ်ကို ပြန်လည်သုံးသပ်

မေးမြန်းရမည်မှာ - သင် ဘာကြောင့် ဒါကိုသိဖို့လိုအပ်တာလဲ။ အဖြေက သင် ဂရုစိုက်မှုပေးနေရသည့် ကုသမှုခံယူသူအတွက် စောင့်ရှောက်မှုပေးရန် သေချာသည်ဆိုလျှင် ထိုမေးခွန်းကိုမေးပါ။ စူးစမ်းလေ့လာမှုလုပ်ပါ။ အကယ်၍ အဖြေက ဘာကြောင့်မေးရကြောင်း သေချာသည့်အဖြေ မထွက်ဘူးဆိုလျှင် ထိုမေးခွန်းကိုလူနာအားမမေးပါနှင့်။”¹⁴

The BMJ Opinion, 9 September 2019 မှ ကောက်နုတ်ချက်

မေးရန်လိုအပ်သည့် မေးခွန်းများကို အခြေအနေ တစ်ခုချင်းစီအလိုက် ဆုံးဖြတ်ရမည်ဖြစ်ပြီး အဖြေများကို ဆေးခန်းမှတ်တမ်းအဖြစ် သိမ်းဆည်းရပါမည်။ သို့မှသာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအနေဖြင့် ယင်းမေးခွန်းတို့ကို ထပ်ကာထပ်ကာ အမေးမခံရမှာဖြစ်ပါသည်။ ထိခိုက်လွယ်သည့် အချက်အလက်များကို ရယူကြည့်ရှုခွင့်ကိုလည်း ကန့်သတ်ထားပြီး ဆေးခန်း၏ သီးခြားမှတ်တမ်းများအဖြစ် အခြား ရုံးတွင်းအချက်အလက်များနှင့် ခွဲ၍သိမ်းဆည်းရပါမည်။

ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆေးစစ်ခြင်းများ

ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆေးစစ်ခြင်းများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ခက်ခဲတတ်ကြပြီး များသောအားဖြင့် လိင်နှင့်မျိုးပွားအင်္ဂါဆိုင်ရာ ဆေးစစ်ခြင်းများကို မလိုအပ်ဘဲ စစ်ဆေးခံခဲ့ရခြင်း၊ မသင့်လျော်စွာ၊ လေးစားမှုမရှိစွာ စစ်ဆေးခံခဲ့ရခြင်း၊ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေသည့် ကုသမှုများ ရယူခဲ့ရခြင်းများ ကြုံခဲ့ဖူးကြလျှင် ၎င်းတို့အတွက် များစွာခက်ခဲတတ်ကြပါသည်။ (ကိုးကား - Health Policy Project, APTN and UNDP, 2015)

ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှုတစ်ခုခုကို လုပ်ဆောင်ရာတွင် လုပ်ဆောင်ပေးသူသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်း ပြောဆိုသည့်အခါ သင့်လျော်သည့် ဘာသာစကားကို အသုံးပြုနိုင်ရန် အလွန်အရေးကြီးသည်။ ထိုစကားလုံး အသုံးအနှုန်းများအတွက် ကုသမှုခံယူသူနှင့် အစောပိုင်း ချိန်းဆိုမှုများ၌ပင် ပြောဆိုထားသင့်ပြီး ကုသမှုခံယူသူအတွက် မှတ်စုတွင် ရေးမှတ်ထားသင့်သည်။ အကယ်၍ ထိုသို့မပြောဆိုထားခဲ့လျှင် ကုသမှုခံယူသူအား ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆေးစစ်ခြင်း လုပ်ဆောင်ခါနီးအချိန်မှ ပြောနေရပေလိမ့်မည်။

ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာစစ်ဆေးခြင်း မပြုလုပ်မီ ဘာကြောင့် ထိုစစ်ဆေးမှုကိုလုပ်ရကြောင်း ရှင်းပြပါ။ မည်သည့် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းအား စစ်ဆေးမည်ဆိုသည်ကို ရှင်းပြပါ။ ထို့ကြောင့် ကုသမှုခံယူသူအနေဖြင့် မည်သည့်အဝတ်အစား အစိတ်အပိုင်းကို ချွတ်ပေးရမည် ဖြစ်ကြောင်း ရှင်းပြပါ။ ကုသမှုခံယူသူ၏ လိင်အင်္ဂါများ (သို့မဟုတ်) ရင်ဘတ်နေရာများကို စမ်းသပ်ရန် မလိုအပ်လျှင်လည်း မလိုသည့်အကြောင်းကို

¹⁴ Shepherd A, Hanckel B, and Guise A. 2019. Trans health and the risks of inappropriate curiosity. *The BMJ Opinion*, 9 September 2019. Accessed 16 April 2021 at: <https://blogs.bmj.com/bmj/2019/09/09/trans-health-and-the-risks-of-inappropriate-curiosity/>

သေချာစွာ ရှင်းပြထားပါ။ အကယ်၍ ကုသမှုခံယူသူသည် သင် လုပ်ဆောင်မည့်
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာစစ်ဆေးခြင်းကို မနှစ်မြို့လျှင် ထိုဆေးစစ်ခြင်းမှ ရရှိလာမည့် ဆေးပညာဆိုင်ရာ
အချက်အလက် အထောက်အပံ့များကို အခြားနည်းလမ်းဖြင့် ရရှိနိုင်လျှင် ထိုအကြောင်းအရာကို
ဆွေးနွေးပေးပါ။

လေ့ကျင့်ခန်း

Canadian Alliance of Nurses မှ လုပ်ဆောင်သည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့အတည်ပြု
သရုပ်သကန်ယူလေ့ကျင့်ခြင်း နှစ်မျိုးဖြစ်ပါသည်။

- ဆေးခန်းညွှံ့ကြိုဝန်ထမ်းအတွက် - ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူက
၎င်း၏ အမည်နှင့် နာမ်စားအမှန်ကို ပြောပြထားပြီးသည့်တိုင် ကုသမှုခံယူသူ၏ ဂျွန်ဒါအား ၎င်း၏
မှတ်ပုံတင်မှ ဖော်ပြထားသည့် အချက်အလက်များဖြင့် မှားယွင်းခေါ်ဆိုမိလျှင်
မည်သို့ဆောင်ရွက်မည်နည်း။ http://www.can-sim.ca/games/sogirecept/story_html5.html ¹⁵
- ဆေးဝန်ထမ်းများအတွက် - အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါရှိသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့
ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားတစ်ဦးကို မည်ကဲ့သို့ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှုများ ဆောင်ရွက်၍
၎င်းအား အခြားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူတစ်ဦးထံသို့ လွှဲပြောင်းပေးအပ်သည့်အခါ လူနာ၏
ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အတွင်းရေးအတွက် မည်ကဲ့သို့ စီမံကာ လူနာ၏ ဆေးကုသမှုကို
ဆက်လက်လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် မည်ကဲ့သို့ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းမည်နည်း။ http://can-sim.ca/games/sogi4e/story_html5.html

¹⁵ National LGBT Health Education Center, 2020၏စာမျက်နှာ (၁၀) တွင် ဤအကြောင်းတို့နှင့်ဆက်စပ်သည့် မေးခွန်းများနှင့်
ဇာတ်ညွှန်းတစ်ခုတင်ပြထားပါသည်။



ပုံစံအညွှန်း

- WHAREPAKU – အိမ်သာ၊ သန့်စင်ခန်း
- Gender neutral (Anyone can use this toilet) - ကျားမအခြေပြုအမြင် သတ်မှတ်ထားမှုမရှိဘဲ ကျား/မ မရွေးအသုံးပြုနိုင်
- Accessible (Grab bars, emergency alarms) - ဘားတန်း/အရေးပေါ်ခလုတ်များကိုဆွဲပါ
- Sanitary bin - အမှိုက်ပုံး

ဖော်ပြပါပုံသည် သန့်စင်ခန်းသုံး သင်္ကေတစုံဖြစ်ပြီး ဂျင်ဒါအားလုံးအသုံးပြုနိုင်သော သန့်စင်ခန်းဖြစ်ပါသည်။ 'Wharepaku' ဆိုသည်မှာ Te Reo Māori ဘာသာစကားဖြင့် အိမ်သာ/ သန့်စင်ခန်းဟု အဓိပ္ပါယ်ရပါသည်။

ကိုးကား - Veale, J.et al. 2019. Artist: Huriana Kopeke-Te Aho.

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

လက်ရှိစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူတစ်ဦးအကြောင်းတွေးပါ။ (သို့မဟုတ်) ကုသမှုခံယူသူ အသစ်တစ်ဦးက ဆေးခန်းသို့ ရောက်လာသည်ဟု တွေးကြည့်ပါ။ သင့်ဆေးခန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် အသိအမှတ်ပြုပြီး ကြိုဆိုသည့်ဆေးခန်းဖြစ်သည်ဟု ကုသမှုခံယူသူများကို သင့်ဘက်က ပြောနိုင်ပါသလား။ ဥပမာ -

- သင့်ဆေးခန်းကိုလှည့်လည်ကြည့်ရှုပါ။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူများ စိတ်အားတက်ကြွစေမည့်အရာ တစ်ခုတစ်လေများရှိပါသလား။
- အများသုံးသန့်စင်ခန်းရှိသည်ဆိုလျှင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူများအသုံးပြုရန် လုံခြုံပြီး အဆင်ပြေစေပါသလား။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ အတွင်းရေးအချက်အလက်များကို ဆေးခန်းဝန်ထမ်းများအား ပြောပြနိုင်သည့် နည်းလမ်းများ ရှိပါသလား။ ဥပမာ- ၎င်းတို့အသုံးပြုသည့် အမည်၊ ဂျွန်ဒါများသည် ကိုယ်ရေးအချက်အလက် စာရွက်စာတမ်းများပေါ် ဖော်ပြထားသည်နှင့် ကွဲပြားမှုများရှိပါသလား။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများကို ၎င်းတို့ နှစ်သက်သည့် အသုံးအနှုန်းဖြင့် ဖော်ပြရန် သင် ကူညီနိုင်ပါသလား။

လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ

- ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားမှုများကို ဆေးခန်းနှင့်အွန်လိုင်းမှတစ်ဆင့် မြှင့်တင်အားပေးပါ။ ကျား/မအားလုံး အသုံးပြုနိုင်သည့် အရာဝတ္ထုများ၊ ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှု ပိုစတာများ အသုံးပြုပါ။
- လူတိုင်းသည် မိမိ၏ဂျွန်ဒါနှင့်ပတ်သက်၍ မိမိကသာ အသိဆုံးဖြစ်ကြောင်းကို အသိအမှတ်ပြုပါ။ ၎င်းတို့၏ ဂျွန်ဒါခရီးလမ်းကြောင်းကိုလည်း အသိအမှတ်ပြုပါ။ (ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခွင့်ကို လေးစားပါ)။
- ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်း ပြောဆိုကြသည့်အခါ အမည်၊ ဦး/ဒေါ်/ကို/မ၊ ဂျွန်ဒါ၊ နာမ်စားများကို မည်ကဲ့သို့ အသုံးပြုစေလိုကြောင်း၊ မည်သည့်အသုံးအနှုန်းများဖြင့် ပြောဆိုဆက်ဆံလျှင် ၎င်းတို့နှစ်သက်ကြောင်းမေးမြန်းပါ။
- ကုသမှုခံယူသူ e-မှတ်တမ်း နှင့် အမျိုးသားကျန်းမာရေး အချက်အလက်များတွင် ကုသမှုခံယူသူကိုယ်တိုင် သတ်မှတ်သည့် လိင်ဝိသေသဖော်ပြမှုဖြင့် စာရင်းသွင်းပါ။

(ယင်းမှတ်တမ်းများကို ကုသမှုခံယူသူနှင့် ဆွေးနွေးသဘောတူကာ update ဖြစ်အောင် အမြဲလုပ်ဆောင်ပါ)

- ကုသမှုခံယူသူအား မည်သည့် အသုံးအနှုန်းများဖြင့် ပြောဆိုဆက်ဆံလျှင် ၎င်းတို့ နှစ်သက်ကြောင်းကို မေးမြန်း၍ ယင်းအသုံးအနှုန်းဖြင့်သာ အမြဲတမ်းပြောဆိုဆက်ဆံပါ။ ပြောဆိုသည့်အခါ ကျား/မ မဖော်ပြသောစကားလုံးများ (ဥပမာ - လိင်တံရှိသောလူ) ဖြင့်ပြောဆိုပါ။
- မလိုအပ်သည့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှုများကို ရှောင်ရှားပါ။ ကုသမှုခံယူသူ၏ ဂျင်ဒါကို အသိအမှတ်ပြုနိုင်မည့် မည်သည့်နည်းလမ်းကိုမဆို လုပ်ဆောင်ပါ။
- မလိုအပ်သော၊ အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေသော မေးခွန်းများကို ရှောင်ပါ။ မေးမည့်မေးခွန်းနှင့် ပတ်သက်၍ မေးပြီးသည့်မေးခွန်း ဖြစ်နေသလားဆိုသည်ကိုလည်း ဆေးခန်းမှတ်တမ်းတွင် ဦးစွာစစ်ဆေးပါ။ အခြားမေးခွန်းများမေးရန် လိုအပ်မှု ရှိမရှိကိုလည်း စစ်ဆေးပါ။
- ထင်မြင်ယူဆချက်များ မလုပ်ပါနှင့်။ အချက်အလက်အား တိတိကျကျသိလိုလျှင် ဘာကြောင့်မေးရန်လိုအပ်သည်ကို ရှင်းပြပါ။ ရှင်းလင်းစွာမေးပါ။ ထိုအချက်အလက်များအား လျှို့ဝှက်ထား၍ ကာကွယ်ပေးထားမည့်အကြောင်း ပြောပြပါ။
- ဂျင်ဒါအားလုံးအသုံးပြုနိုင်သည့်သန့်စင်ခန်းများ စီစဉ်ထားပေးပါ။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Callen-Lorde Community Health Center's *Pronouns Matter!* campaign video. 2016.

https://youtu.be/QQIVjE_P5jA

Carroll, R. 2020. *Why the way we approach transgender and non-binary healthcare needs to change.*

Article by Dr Rona Carroll, Senior Lecturer, Department of Primary Health Care and General Practice, University of Otago, Aotearoa New Zealand. <https://theconversation.com/why-the-way-we-approach-transgender-and-non-binary-healthcare-needs-to-change-149816>

Gender Minorities Aotearoa, Wellington. 2019. What Transgender Health Promoters want you to Know. <https://genderminorities.com/2019/11/15/healthcare-presentation-sexual-health-transgender/>

PowerPoint presentation. Posters:

<https://genderminorities.com/2018/05/18/transgender-posters-new-zealand/>

National LGBT Health Education Center. 2020. Affirmative Services for Transgender and Gender Diverse People – Best Practices for Frontline Health Care Staff:

<https://www.lgbthealtheducation.org/publication/affirmative-services-for-transgender-and-gender-diverse-people-best-practices-for-frontline-health-care-staff/>

Potter J, Peitzmeier SM, Bernstein I, Reisner SL, Alizaga NM, Agénor M, and Pardee DJ. 2015. Cervical Cancer Screening for Patients on the Female-to-Male Spectrum: A Narrative Review and Guide for Clinicians. *J Gen Intern Med.* 2015 Dec; 30(12): 1857–1864. Published online 2015 Jul

10. doi: [10.1007/s11606-015-3462-8](https://doi.org/10.1007/s11606-015-3462-8)

Shepherd A, Hanckel B, and Guise A. 2019. Trans health and the risks of inappropriate curiosity. *The BMJ Opinion*, 9 September 2019. Accessed 16 April 2021 at:
<https://blogs.bmj.com/bmj/2019/09/09/trans-health-and-the-risks-of-inappropriate-curiosity/>

The Trans and Gender Diverse in Community Health (TGDICH) Training Project in Victoria, Australia:
A TGD-led, evidence-based, state-wide training project by and for health professionals:
<https://thorneharbour.org/lgbti-health/training-and-capacity-building/tgdich/>

TransHub's 10 tips for clinicians working with trans and gender diverse people:
https://static1.squarespace.com/static/5d8c2136980d9708b9ba5cd3/t/5e7bf42b7882f95360ea39fb/1585181759763/FactSheet_10Tips.pdf

UNDP and APTN. 2017. Legal Gender Recognition: A Multi-country Legal and Policy Review in Asia.
<https://weareaptn.org/2018/02/06/legal-gender-recognition-multi-country-legal-policy-review-asia/>

Veale J, Byrne J, Tan K, Guy S, Yee A, Nopera T & Bentham R (2019) *Counting Ourselves: The health and wellbeing of trans and non-binary people in Aotearoa New Zealand*. Transgender Health Research Lab, University of Waikato: Hamilton NZ.
<https://countingourselves.nz/index.php/community-report/>

အခန်း (၅) အထွေထွေရောဂါကာကွယ်ရေးနှင့် ဆေးစစ်ခြင်းများ

လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူထံမှ ဆေးကုသမှုရာဇဝင်နှင့် ခွဲစိတ်ရာဇဝင်များ ရယူရာတွင် ယုံကြည်မှုရှိရန်၊ အသားအရည်တင်းရင်းစေသည့် soft tissue fillers များအသုံးပြုခြင်း၊ ခန္ဓာဗေဒပြုစာတမ်းများပြုလုပ်၍ ရောဂါကာကွယ်ရေးနှင့် ဆေးစစ်ခြင်းများကို ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန်။
- ✓ လူတစ်ဦး၏ ခန္ဓာဗေဒပေါ်မူတည်၍ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် သင့်လျော်သည့် ကင်ဆာစစ်ဆေးမှုများအကြောင်း နားလည်ရန်။
- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်း လုပ်ဆောင်ရန် ရုပ်ပိုင်း/စိတ်ပိုင်းအရ စိန်ခေါ်မှုများရှိကြောင်း နားလည်၍ ထိုစိန်ခေါ်မှုများကို လျော့ချပေးနိုင်ဖို့ လေ့လာရန်။ (ဥပမာ - သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးခြင်း)

ဆေးကုသမှုရာဇဝင် နှင့် ခွဲစိတ်မှုရာဇဝင်

ရောဂါကာကွယ်ရေးနှင့် ဆေးစစ်ချက်များ လုပ်ဆောင်ရန် အရေးကြီးဆုံးစည်းမျဉ်းမှာ လက်ရှိဖြစ်တည်နေသော ခန္ဓာဗေဒကို ဂရုစိုက်မှုပေးနိုင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ရန် သင်နှင့် ကုသမှုခံယူသူအကြားတွင် လုံလောက်သည့် ယုံကြည်မှု တည်ဆောက်ထားရန်လိုအပ်ပြီး သို့မှသာလျှင် ကုသမှုခံယူသူက သူ၏ ဆေးကုသမှုနှင့် ခွဲစိတ်မှု ရာဇဝင်များကို ဖွင့်ပြောလာပါလိမ့်မည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအများစုသည် ထိုအကြောင်းအရာများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအား ပြောပြလိုခြင်း မရှိကြဘဲ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆေးစစ်ခြင်းများကို ရှောင်ရှားလိုကြပါသည်။ ဆေးစစ်ခြင်း ဆောင်ရွက်နေစဉ်အတွင်း ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုသည် ဝိရောဓိဖြစ်ခြင်း၊ ကွဲပြားမှုများရှိနေမည်ကို စိုးရိမ်ကြသောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်း ပြောဆိုရာတွင် ၎င်းတို့သုံးစေလိုသည့် အသုံးအနှုန်းများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများက လေ့လာထားသင့်ကြောင်းကို အခန်း(၄) ၌ မိတ်ဆက်ထားပြီးဖြစ်ပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူမှတ်တမ်း၌ ထိုစကားလုံးများကို ရေးမှတ်ထားလျှင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ ထို့ပြင် ကုသမှုခံယူသူ၏ ခန္ဓာဗေဒဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများ၊ လုပ်ဆောင်ပြီးစီးခဲ့သည့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ခွဲစိတ်မှုအကြောင်းများကို up-to-date ဖြည့်သွင်းခြင်းဖြင့် ရောဂါကာကွယ်ရေးနှင့် ဆေးစစ်ခြင်းလုပ်ငန်းများအတွက်ပါ အထောက်အကူဖြစ်စေပါမည်။ (ကိုးကား - Deutsch et al 2013)

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူ၏ ကိုယ်တွင်းအစိတ်အပိုင်းမှတ်စု

- ရင်သား
- သားအိမ်ခေါင်း
- မမျိုးဥ
- လိင်တံ
- သုတ်ရည်ဂလင်း
- ဝှေးစေ့
- သားအိမ်
- မိန်းမကိုယ် (ယောနိ)

အာရှနှင့်ပစိဖိတ်ရှိ ဒေသအတော်များများတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသခြင်းခံယူရန် ခက်ခဲနေသေးသောကြောင့် အထက်ဖော်ပြပါ မှတ်စုမျိုး လုပ်ဆောင်ရန် လိုချင်မှုလိုပါလိမ့်မည်။ သို့သော်လည်း ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူအား ယခင်က ခွဲစိတ်ခွဲမှု ရှိ/မရှိနှင့် မည်သည့် ခန္ဓာကိုယ်ပြုပြင်မှု လုပ်ဆောင်ထားကြောင်း၊ အသားအရည်တင်းရင်းစေသည့် soft tissue filler ထိုးဆေးများ သုံးထားခြင်း ရှိ/မရှိကို မေးမြန်းပါ။

အသားအရည်တင်းရင်းစေသည့် Soft Tissue fillers များအသုံးပြုခြင်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများတွင် ပါဝင်သည့် ဆီလီကွန်ထိုးဆေးဆိုသည်မှာ မည်သည့် soft tissue fillers မဆိုအား ရည်ညွှန်းပြီး အထူးသဖြင့် လိုင်စင်မရှိ၊ မသမာသည့် ဆေးပညာဝန်ဆောင်မှုပေးသူတို့က ထိုးပေးကြခြင်းကို ဆိုလိုသည်။ (ကိုးကား - Deutsch 2016)။ ထို့ပြင် ထိုးဆေး၏ ပါဝင်ပစ္စည်းနှင့် ပမာဏအမှန်ကိုလည်း မသိနိုင်ဘဲ ဆေးဝါးသုံးမဟုတ်သည့် ပစ္စည်းများဖြစ်သော လေယာဉ်ချောဆီ၊ တာယာလေလုံပိတ်ဆေး၊ ပြတင်းပေါက်ပျဉ်ကြားဆေး၊ တွင်းထွက်ဆီ၊ methylacrylates၊ petroleum jelly နှင့်အခြားပစ္စည်းများ။[3] ထိုကဲ့သို့ လိုင်စင်မဲ့ထိုးဆေးများ၏ ထိုးဆေးပမာဏ (၁-၃ လီတာနှင့်အထက်) သည် ခွင့်ပြုဆေးဝါးထိုးဆေးများထက် များစွာပိုလွန်နေပါသည်။ ဤဒေသတွင်းရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများသည် soft tissue fillers ထိုးဆေးကို များစွာသုံးစွဲကြပါသည်။ (ကိုးကား - Guadamuz 2011)¹⁶

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအား ၎င်းတို့၏ တင်၊ တင်ပါး၊ ပေါင်၊ နှုတ်ခမ်း၊ ရင်သားနှင့် မျက်နှာတို့အား အမျိုးသမီး အသွင်အပြင်ရစေရန် soft tissue fillers များ

¹⁶ ၂၀၀၅ခုနှစ်တွင် ထိုင်းနိုင်ငံ၏ ဘန်ကောက်၊ ချင်းမိုင်၊ ဖူးခက်များ၌ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့်စစ်တမ်းတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီး ၃၂၅ဦးတွင် သုံးပုံနှစ်ပုံမှာ (68.6%) ဆီလီကွန်ထိုးဆေးများကို ရင်သား၊ မျက်နှာနှင့် ခြေထောက်အပေါ်ပိုင်းတို့၌ထိုးထားကြောင်း ပြောကြသည်။ ဤစစ်တမ်းတွင် ဆီလီကွန်ထိုးဆေး၊ ထည့်ခြင်းနှင့် ဆီလီကွန်မဟုတ်သည့် ကိုယ်တွင်းထည့်ခြင်းများပါဝင်ပါသည်။

ထိုးထားဖူးခြင်း ရှိ/မရှိ ကို မေးမြန်းရန် အရေးကြီးပါသည်။ အချို့နိုင်ငံများတွင် ယင်းလုပ်ဆောင်ချက်များသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် ခန္ဓာကိုယ်ပြုပြင်ရန် တစ်ခုတည်းသော နည်းလမ်းဖြစ်တတ်ပါသည်။ ၎င်းတို့သည် အင်မတန် အန္တရာယ်များသော ပိုးဝင်ခြင်းများဖြစ်နိုင်ပြီး ရောင်ရမ်းခြင်း၊ နီခြင်း၊ အနာဖြစ်ခြင်းကဲ့သို့သော တစ်စိတ်တစ်ဒေသ ပိုးဝင်ခြင်းဖြစ်နိုင်သကဲ့သို့ ခန္ဓာကိုယ်အနှံ့ ပျံ့နှံ့ကူးစက်သွားသည့် ဆိုးရွားသည့် ပိုးဝင်ခြင်းများလည်း ဖြစ်နိုင်ကြပါသည်။ သွေးကြောပိတ်ဆို့ခြင်း၊ နာကျင်ပြင်းထန်သည့် granuloma formation များဖြစ်ပေါ်ခြင်းနှင့် သေစေနိုင်သည့် နာတာရှည်ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်သည့် 'systemic inflammatory syndrome' များရသည်အထိ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

Soft tissue fillers ထိုးဆေးများ ဆက်လက်သုံးစွဲမည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် 'ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒများ' ကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများက အသုံးပြုသင့်ပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူများကို အကြံပြုထားရမည်မှာ ဆေးထိုးအပ်မှုဝေမသုံးရန်နှင့် တရားမဝင် ပျော်ပွဲရွှင်ပွဲ (ယင်းပျော်ပွဲရွှင်ပွဲများတွင် ဆီလီကွန်ထိုးဆေးများကိုလည်း စုပေါင်းထိုးကြသည်) များတွင် ပါဝင်ခြင်း မပြုရန် သတိပေးထားရပါမည်။ ဆေးထိုးရာ၌ ပိုးဝင်မှုမရှိစေရန် သန့်ရှင်းသော ဆေးထိုးအပ်၊ လက်အိတ်နှင့် ပိုးသတ်ထားသော ပစ္စည်းများကို အသုံးပြုသင့်ပါသည်။ ယင်းထိုးဆေးများနှင့် ပတ်သက်၍ ဘေးကင်းလုံခြုံစေရေးနှင့် အခြားဆေးပညာရှင်နှင့် ချိတ်ဆက်နိုင်ရန်လည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါသည်။ လိုင်စင်မဲ့၊ တရားမဝင်ထိုးကြသည့် ဆီလီကွန်ထိုးဆေးများ၏ ဆေးပမာသည် တရားဝင် ဆေးပညာရှင်များက ထိုးပေးသည့်ဆေးပမာဏထက် များစွာကျော်လွန်နေကြကြောင်းလည်း သိရပါသည်။ (ကိုးကား - Deutsch 2016)

ယခင်က ဆီလီကွန်ထိုးဆေးများ ထိုးထားခဲ့ဖူးလျှင် အကျိုးဆက်အနေဖြင့် ခွဲစိတ်မှုမပြုလုပ်မီ ထိုးထားခဲ့သော fillers များကို ဖယ်ထုတ်ရခြင်း၊ ပျက်စီးထားသည့် အစိတ်အပိုင်းများကို ပြန်လည်ကုသရခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရပါသည်။

ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်း

ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းကို လုပ်ဆောင်နိုင်လျှင် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသမှုများ မခံယူဖူးသေးသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို စစ်ဆေးလုပ်ဆောင်ပေးသင့်ပြီး စစ်ဆေးမှု သတ်မှတ်ချက်များကို 'ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူများ' တွင် သတ်မှတ်ထားသကဲ့သို့ပင် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

ရင်သား၊ သားအိမ်ခေါင်း၊ သားအိမ်၊ မမျိုးဥ၊ သုတ်ရည်ဂလင်း၊ ဝှေးစေ့ စသည့် မျိုးပွားအင်္ဂါများ ဖြတ်ထုတ်သည့် ခွဲစိတ်မှုမလုပ်ရသေးသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည်လည်း ယင်း ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများ၌ ကင်ဆာဖြစ်နိုင်ချေများ ရှိနေသေးသည်ဖြစ်ရာ ကင်ဆာအတွက် စစ်ဆေးထားသင့်ပါသည်။ စစ်ဆေးမှု စံသတ်မှတ်ချက်နှင့် အန္တရာယ်သတ်မှတ်ချက်များကို 'ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူများ' တွင် သတ်မှတ်ထားသကဲ့သို့ပင် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ (ဥပမာ - ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးအတွက် စံသတ်မှတ်ချက်နှင့် အန္တရာယ်သတ်မှတ်ချက်များကို 'ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသားများ' အတိုင်း လုပ်ဆောင်ရပါမည်)

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်း လုပ်ဆောင်ရန် ရုပ်ပိုင်း/စိတ်ပိုင်းအရ စိန်ခေါ်မှုများရှိကြပါသည်။ ယခုဖော်ပြမည့် ဥပမာတစ်ခုချင်းစီ၌ လုပ်ဆောင်ရမည့် အစီအစဉ်များ၊ ဘာကြောင့်လုပ်ဆောင်ရန် အရေးကြီးကြောင်း၊ မည်ကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်မည်၊ ကုသမှုခံယူသူက မည်သို့ကြုံတွေ့ကြရမည် ဆိုသည်ကို အသေးစိတ် အပြည့်အစုံ ရှင်းပြထားပေးပါမည်။ အစောပိုင်းဆွေးနွေးခဲ့စဉ်က အကြောင်းအရာများကို သင် မသိထားလျှင် ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများကို မည်ကဲ့သို့ခေါ်ဝေါ်သုံးနှုန်းရမည်ကို မေးမြန်းပါ။

အောက်ပါ ကင်ဆာစာရင်းတွင် မပါဝင်သော ကင်ဆာအမျိုးအစားများအတွက်လည်း အမျိုးသားကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်းလမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း ဆောင်ရွက်ပါ။

သုတ်ရည်ဂလင်းကင်ဆာ

သုတ်ရည်ဂလင်းရှိသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များမခံယူလိုသူ ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများအတွက်-

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် ဒီဂျစ်တယ်ဖြင့် စအိုစစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းဖြင့် သုတ်ရည်ဂလင်းအား စစ်ဆေးပါ။ 'ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသည့် အမျိုးသားများ' အတွက်ချမှတ်ထားသော လမ်းညွှန်ချက်များကို လိုက်နာပါ။
- မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှု လုပ်ဆောင်ထားသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် သုတ်ရည်ဂလင်းအား ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်လမ်းကြောင်း

- နံရံများမှ စစ်ဆေးကြည့်ရှုနိုင်ပါသည်။ အခန်း(၆) တွင် ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်လမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအကြောင်းများကို ဆွေးနွေးထားပါသည်။
- သုတ်ရည်ကလင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးမှုဖြစ်သည့် (PSA test) လုပ်ဆောင်နေလျှင် သတိပြုရမည်မှာ အင်ဒိုဂျင်ဘလောဂါများ သုံးစွဲနေသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများတွင် PSA ပမာဏများ ကျဆင်းနေတတ်ပါသည်။

ရင်သားကင်ဆာ

ရင်သားတစ်ရှူးပိုင်ဆိုင်ထားသည့် မည်သူမဆို 'ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသည့် အမျိုးသမီးများ' အတွက် ချမှတ်ထားသည့် လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း ရင်သားကင်ဆာ စစ်ဆေးမှုလုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ရင်သားတစ်ရှူးများရှိသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ချမှတ်ထားသည့် လမ်းညွှန်ချက်များသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူများအတွက် ချမှတ်ထားသည်များနှင့် ရင်သားတစ်ရှူးဖန်တီးထားသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် ယောက်ျားအဖြစ် မွေးဖွားလာသူတို့အတွက် ချမှတ်ထားသည်များနှင့် ကွဲပြားကြပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် ယောက်ျားအဖြစ် မွေးဖွားလာသူ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ၌ လက်ရှိကောက်ယူထားသော အချက်အလက်များနှင့် ရင်သားကင်ဆာအန္တရာယ်အပေါ် တွေ့ရှိချက်များမှာ ရောနှောနေကြသော်လည်း ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများသည် 'ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးများ' ထက် ရင်သားကင်ဆာဖြစ်နိုင်ချေ နည်းပါးသည်ဟု သိရပါသည်။ (ကိုးကား - Deutsch 2016)

ရင်သားရှိသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများတွင် ရင်သားကင်ဆာဖြစ်နိုင်ချေ လျော့ချနိုင်မည့် အချက်တချို့ ရှိပါသည်။ ဥပမာ - အီစထရိုဂျင် သုံးစွဲမှုကို ၎င်းတို့ဘဝတလျှောက်တွင် အချိန်ကာလသတ်မှတ်၍ သုံးစွဲခြင်း၊ ပရိုဂျက်စတီရုန်း သုံးစွဲမှု အနည်းငယ်သာသုံးခြင်း (သို့) လုံးဝမသုံးစွဲခြင်း။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများတွင် ရင်သားတစ်ရှူး၌ အမျှင်ဓါတ်နှင့် ဂရန်ချူလာတစ်ရှူးများ များနေတတ်ပြီး ယင်းသည်

ရင်သားကင်ဆာကို ဖြစ်ပွားစေကာ mammogram စစ်ဆေးမှု၌ ရလဒ်အမှား ပြနိုင်ချေလည်း မြင့်မားပါသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် ကုသမှုခံယူသူများကို ၎င်းတို့တစ်ဦးချင်းစီ၏ အန္တရာယ်ရှိနိုင်သော အချက်အလက်များကို ပြောပြထားသင့်ပြီး အကယ်၍ စစ်ဆေးရန် တစ်စုံတစ်ရာလိုအပ်လာပါက ရင်သားကင်ဆာကို နိုင်ငံတော်လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း mammograms ဖြင့်စစ်ဆေးပါ။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် ရင်သားကင်ဆာစစ်ဆေးရန် သာမန်ဆရာဝန် (သို့မဟုတ်) မိမိဘာသာမိမိ ရင်သားအား စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းကို ထောက်ခံချက်မပြုထားပါ။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူ

ရင်သားဖြတ်ထုတ်မှု မလုပ်ရသေးသော သို့မဟုတ် ရင်သားအရွယ်အစားသေးငယ်မှုကိုသာ လုပ်ဆောင်ရသေးသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင် အမျိုးသားများနှင့် ကျားမအခြေပြု သတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများသည်လည်း ‘ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးများ’ အတွက် ချမှတ်ထားသော လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း စစ်ဆေးမှုကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကုသမှုခံယူသူသည် ရင်သား (သို့မဟုတ်) ရင်အုတ်ပြုပြင်ခွဲစိတ်မှု ခံယူဖူးလျှင် ခွဲစိတ်မှုရာဇဝင်များ၊ မည်သည့် အတိုင်းအတာအထိ ခွဲစိတ်ထားခြင်း၊ ခွဲစိတ်မှုအမျိုးအစားနှင့်ဆိုင်သည့် အချက်အလက်များကို ရှင်းလင်းစွာရရှိရန် အရေးကြီးပါသည်။

ရင်သားဖြတ်ထုတ်ခွဲစိတ်မှု လုပ်ဆောင်ပြီးသည့်နောက် ကျန်ရှိနေသည့် ရင်သားတစ်ရှူးလက်ကျန်များ၌ ရင်သားကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ချေကို မသိနိုင်သေးပါ။ ထို့ပြင် ရင်သားဖြတ်ထုတ်မှု ခံယူထားသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများ၌ ဆေးစစ်ခြင်းလုပ်ဆောင်ရန် ညွှန်ကြားမှုများတွင် စိတ်ချယုံကြည်နိုင်သော တိကျသည့် သက်သေလည်းမရှိသေးပါ။

ရင်သားဖြတ်ထုတ်ခြင်းသည် ‘ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးများ’ ၌ ရင်သားကင်ဆာဖြစ်နှုန်းနှင့် ရင်သားကင်ဆာကြောင့် သေဆုံးနှုန်းကို ၉၀% ကျော်အထိ လျော့ချပေးပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများတွင် ရင်သားဖြတ်ထုတ်ပြီးသည့်နောက် ရင်သားကင်ဆာဖြစ်နိုင်ချေ လျော့နည်းသွားသည်ကို အတည်ပြုပေးသော လက်တွေ့စမ်းသပ်ချက်အချို့လည်း ရှိပါသည်။ သို့သော် ‘ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော

ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးများ’ ၌ လျော့ကျသည့် နှုန်းလောက်တော့ မများပေ။ ရင်သားဖြတ်ထုတ်မှု လုပ်ဆောင်ထားသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ကြောင်း အစီရင်ခံထားသည့် စာတမ်းများစွာလည်းရှိပါသည်။ (ကိုးကား - Kopetti 2020)

ရင်သားတစ်ရှူးများအားလုံး (သို့မဟုတ်) အားလုံးနီးပါးကို ဖယ်ထုတ်ထားလျှင် ထိတွေ့စမ်းသပ်နိုင်သောအရာများကို mammography ဖြင့်စမ်းသပ်၍ မရနိုင်ပါ။ တခြားနည်းလမ်းများဖြစ်သော ultrasound (သို့မဟုတ်) MRI များဖြင့် စမ်းသပ်ရန် လိုအပ်နိုင်ပါသည်။ ရင်သားဖြတ်ထုတ်မှု လုပ်ဆောင်ထားသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအနေဖြင့် ရင်သားနံရံများစစ်ဆေးခြင်းကို နှစ်စဉ်လုပ်ဆောင်ရန် ညွှန်ကြားထားသော်လည်း ယင်းညွှန်ကြားချက်သည် အထောက်အထား တစ်စုံတစ်ရာပေါ် အခြေခံထားခြင်း မဟုတ်သောကြောင့် ‘ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးများ’ အတွက် ယေဘုယျ လုပ်ဆောင်ရသည့် ဆေးစစ်မှုများနှင့် အငြင်းပွား ကွဲလွဲမှုများကို ဖြစ်စေပါသည်။ (ကိုးကား- Deutsch, 2016)

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူများအတွက် -

- ရင်သား/ရင်ဘတ်ပြုပြင်ခွဲစိတ်မှု မခံယူထားသည့် မည်သူမဆို ရင်သားကင်ဆာ စစ်ဆေးခြင်းကို ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးများ / ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူမဟုတ်သည့် အမျိုးသမီးများအတွက် ချမှတ်ထားသည့် လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း လုပ်ဆောင်သင့်သည်။
- ရင်သားတစ်ရှူး ကျန်နေသေးသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူများအတွက် Mammograms ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းကို ထောက်ခံထားပြီး ရင်သားသေးအောင်ခွဲစိတ်မှု လုပ်ဆောင်ထားသူများအတွက်လည်း အကျိုးဝင်ပါသည်။

ဖော်ပြပါ ဆေးစစ်ခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် လမ်းညွှန်ချက် အထောက်အထားများ မရှိခြင်းကြောင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဖော်မုန်းကုသမှု၏ ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ပေါ်ခြင်းအပေါ် မည်သည့်သက်ရောက်မှုများ ရှိကြောင်းကို စနစ်တကျ အချက်အလက်ကောက်ယူခြင်းများကို လုပ်ဆောင်စေပါသည်။ ဤသို့လုပ်ဆောင်ခြင်းများဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် ရင်သားကင်ဆာဖြစ်နိုင်ချေကို သိလာနိုင်ပြီး အထောက်အထားရှိသည့် စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း လမ်းညွှန်မှုများကိုပါ ရလာစေပါမည်။

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ

မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှု လုပ်ဆောင်ထားသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများတွင် သားအိမ်ခေါင်း မရှိပါ။ ထို့ကြောင့် သားအိမ်ခေါင်းရောဂါပိုး HPV စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ဆောင်ရန် မလိုအပ်ပါ။

သားအိမ်ခေါင်းရှိသည့် မည်သည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ အမျိုးသား (သို့မဟုတ်) ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် -

- Speculum စစ်ဆေးမှု နှင့် သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးခြင်းကို နိုင်ငံတော်လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း လုပ်ဆောင်ပါ။

ဘော(စ်)တွန်မှ Fenway Health ၏ လေ့လာချက်တစ်ခုအရ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ အမျိုးသားများသည် အမျိုးသမီးမျိုးပွားအင်္ဂါအား စစ်ဆေးခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရန် ရှောင်ရှားလေ့ ရှိကြပါသည်။ ၎င်းတို့သည် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးခြင်းကိုလည်း ခံယူလိုခြင်းမရှိကြဘဲ pap smear test လောက်သာ ဆောင်ရွက်လိုကြပြီး အထူးသဖြင့် တက်စ်တိုစတီရုန်းကို ခြောက်လအထက် သုံးစွဲထားသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ (ကိုးကား - Peitzmeier, 2014)

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ အမျိုးသားထံမှ သလိပ်နမူနာကို ယူ၍ စမ်းသပ်မှုလုပ်ဆောင်ရန် ဓါတ်ခွဲခန်းသို့ ပို့သည့်အခါ ကုသမှုခံယူသူသည် တက်စ်တိုစတီရုန်း သုံးစွဲနေသူဖြစ်ကြောင်း၊ ဓါတ်ခွဲခန်းသို့ပို့သည့် သလိပ်နမူနာမှာ သားအိမ်ခေါင်းမှ ရယူထားသည့် နမူနာဖြစ်ပြီး စအိုမှ ယူထားသည့် နမူနာမဟုတ်ကြောင်း ပြောရပါမည်။ ကုသမှုခံယူသူသည် ဓမ္မတာမလာသူ ဖြစ်နေလျှင်လည်း ဓါတ်ခွဲခန်းဖောင်ပုံစံတွင် ထည့်သွင်းဖြည့်ပေးရပါမည်။

သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ဆောင်နေစဉ် မသက်မသာဖြစ်ခြင်းအား လျော့နည်းစေခြင်း

Speculum စစ်ဆေးမှုလုပ်ဆောင်ရန် ကုသမှုခံယူသူက ငြင်းဆိုလျှင် (သို့) မသက်မသာဖြစ်နေလျှင် သင့်အနေဖြင့် အောက်ပါတို့ကို ဆွေးနွေးပေးနိုင်ပါသည်။

- သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးမှု မလုပ်ဆောင်ခင် တစ်ပတ်အလို၌ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သည့်ကုသမှုခံယူသူအနေဖြင့် မိန်းမကိုယ်အတွင်းပိုင်းလိမ်းသည့် အီစထရိုဂျင်လိမ်းဆေးကို မိန်းမကိုယ်နံရံများ ခြောက်သွေ့ရောင်ရမ်းပါးလွှာခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် မသက်မသာခံစားရမှုများ နည်းပါးစေရန်နှင့် smear test လုပ်ဆောင်ရန် ဆဲလ်မလုံလောက်မှု မဖြစ်စေရန် အသုံးပြုနိုင်ကြောင်း၊
- ကုသမှုခံယူသူအနေဖြင့် closed speculum ထည့်သွင်းခြင်းကို လေ့ကျင့်ထားသော သူနာပြု (သို့) ဆရာဝန်၏ ညွှန်ကြားချက်ဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်ပြီး နမူနာကိုရယူနိုင်ကြောင်း၊

- နိုင်ငံတော်လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း HPV သလိပ်နမူနာ ရယူခြင်းကို ကိုယ်တိုင်လုပ်ဆောင်နိုင်ကြောင်း။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ ကျန်းမာရေးစင်တာမှ ယင်း လမ်းညွှန်ချက်များသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအား သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးခြင်း လုပ်ဆောင်ရာတွင် ပို၍အဆင်ပြေမည့် နည်းပညာများအတွက် လေ့လာမှုများကို စုဆောင်းထားပါသည်။

- အဆင်မပြေမှုနှင့် ကသိကအောင့်ဖြစ်ခြင်းကို လျော့နည်းစေရန်အတွက် ကလေးများအတွက် အသုံးပြုသည့် ကလေးသုံး speculum ကိုအသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ သို့သော် တိုလွန်းသည့်ကိရိယာကို အသုံးပြုမိလျှင် သားအိမ်ခေါင်းကိုမြင်နိုင်ရန် အပြင်မှ ဖိအား အလွန်အကျွံသုံး၍ တွန်းထိုးရမည်ဖြစ်သောကြောင့် တိုလွန်းသည့် ကိရိယာကို ရှောင်ရှားသင့်ပါသည်။
- ကုသမှုခံယူသူက ၎င်း၏ 'တင်' ကို လှုပ်ရှားပေးခြင်းဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ဆောင်ပြီးသည့်အခါ တင်ပါးဆုံဖြေလျော့မှုအတွက် အထောက်အပံ့ဖြစ်စေပါသည်။
- စစ်ဆေးမှုမလုပ်ဆောင်ခင် အသက်ရှူ လေ့ကျင့်ခန်းလည်း လုပ်နိုင်ပါသည်။
- ထိုးသွင်းမှုမလုပ်ခင် speculum ကို ချောမွေ့စေရန် ရေနွေးနွေးဖြင့်သုတ်ပါ။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ခြင်းသည် စမ်းသပ်မှုအဖြေကို မထိခိုက်နိုင်ပါ။
- ရေပါဝင်သည့်ချောဆီ ပမာဏ အနည်းငယ်ကို speculum ၏ အပြင်ဘက်မျက်နှာပြင်၌ သုတ်လိမ်းပေးခြင်းဖြင့် မသက်မသာဖြစ်စေမှုကို လျော့နည်းစေပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ ရေပါဝင်သည့်ချောဆီကို အသုံးပြုခြင်းသည် နမူနာအပေါ်မလိုလားအပ်သည့် အာနိသင် သက်ရောက်ခြင်းများလည်း မရှိပါ။ (ကိုးကား - Hathaway et al 2006, Holton et al 2008)။ ချောဆီအလွန်အကျွံသုံးခြင်းသည် စစ်ဆေးမှုရလဒ်အပေါ် သက်ရောက်မှုများရှိပြီး အဖြေမမှန်ဖြစ်တတ်သည့်အတွက်ကြောင့် ချောဆီအလွန်အကျွံ သုံးခြင်းကို ရှောင်ရှားသင့်ပါသည်။
- မိန်းမကိုယ် အပေါက်ထဲသို့ လက်ချောင်းတစ်ချောင်း (သို့မဟုတ်) နှစ်ချောင်းထည့်ကာ ကုသမှုခံယူသူအား ၎င်း၏ တင်ပါးကြွက်သားများကို ဖြေလျော့စေရန်ပြောပြီး အနောက်မှတွန်းထိုးပါ။

ကိုးကား - Hsiao KT. 2016 in Deutsch M (ed.) 2016

မမျိုးဥကင်ဆာ

မမျိုးဥကင်ဆာဖြစ်နိုင်ချေအပေါ် တက်စ်တိုစတီရုန်း၏သက်ရောက်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ လုံလောက်သော သက်သေအထောက်အထားများ မရှိသေးပါ။ (Coleman 2012)

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအတွက် -

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအတွက် ထောက်ခံထားသော မမျိုးဥကင်ဆာ စစ်ဆေးမှုများ မရှိပါ။

သားအိမ်ကင်ဆာ

သားအိမ်ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ချေအပေါ် တက်စတိုစတီရုန်း၏သက်ရောက်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ လုံလောက်သော သက်သေအထောက်အထားများ မရှိသေးပါ။ (Coleman 2012)

အထောက်အထားများကို အခြေပြုသည့် လမ်းညွှန်ချက်များ မရှိသည့်အတွက် ဆေးခန်း၌ လုပ်ဆောင်လေ့ရှိသော လက်တွေ့လုပ်ဆောင်မှုများကပင် ဟော်မုန်းအသုံးပြုနေသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအား မည်သည့်အချိန်တွင် စစ်ဆေးမှုလုပ်ဆောင်ရန် လိုမလို စဉ်းစားသုံးသပ်နိုင်ပါသည်။

- မိန်းမကိုယ်မှ သွေးယိုစီးခြင်း ရုတ်တရက်ဖြစ်ပေါ်လျှင် ကုသမှုခံယူသူက တက်စတိုစတီရုန်းဆေးသောက်မှု ပျက်ကွက်ခြင်း ရှိ/မရှိ (သို့) တက်စတိုစတီရုန်း ဆေးညွှန်းပမာဏ အလွန်အကျွံ သောက်သုံးမှု ရှိ/မရှိကို စစ်ဆေး၍ အီစထရိုဂျင်ပမာဏ မြင့်တက်မှုကိုပါ စစ်ဆေးပါ။
- ရုတ်တရက် မိန်းမကိုယ်မှ သွေးယိုစီးခြင်းကို စစ်ဆေးသည့်အခါ သွေးဆုံးပြီးသား ‘ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသည့် အမျိုးသမီးများ’ တွင် စစ်ဆေးသကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်ပါ။

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

အောက်ပါမေးခွန်းများသည် အွန်လိုင်းသင်တန်းတစ်ခုမှ ကောက်နုတ်ထားခြင်းဖြစ်ပြီး ယင်း အွန်လိုင်းသင်တန်းကို Cathy Stephenson, Alex Ker and Rachel Johnson တို့၏ *NZ Doctor* (Stephenson et al, 2020) တွင် တင်ပြခဲ့သော ဆောင်းပါးအား အခြေခံ၍ ပြုစုထားပါသည်။

အောက်ပါရေးသားချက်များထဲမှ မည်သည့်နှစ်ခုသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအတွက် မှန်ကန်သည့် ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်းများ ဖြစ်ပါသနည်း။

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို ၎င်းတို့လုပ်ဆောင်ခဲ့ဖူးသော ခွဲစိတ်မှုများနှင့် soft tissue filler ထိုးသွင်းခြင်းများအကြောင်း မေးမြန်းခြင်းမှာ အထိအခိုက်မခံသောကိစ္စ မဟုတ်ပါ။

- b) ရင်သား/ရင်အုတ်ပြုပြင်ခြင်း (သို့မဟုတ်) မျိုးပွားအင်္ဂါဆိုင်ရာ ပြုပြင်ခွဲစိတ်မှုများ မလုပ်ဆောင်ထားသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်းကို ပုံမှန်လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်ပါသည်။
- c) ကျားဟော်မုန်းသုံးစွဲထားသည့် ကုသမှုခံယူသူကို သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးရန် မလိုအပ်ပါ။
- d) မဟော်မုန်းသုံးစွဲထားသည့် ကုသမှုခံယူသူကို သုတ်ရည်ဂလင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးရန် မလိုအပ်ပါ။
- e) ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်း လုပ်ဆောင်ရန် သုံးသပ်ခြင်းမှာ ဂျိန်ဒါအပေါ်မူတည်၍ လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြစ်ပြီး မွေးရာပါဂျိန်ဒါအပေါ် မူတည်ခြင်းမဟုတ်ပါ။
- f) ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်း လုပ်ဆောင်ရန် သုံးသပ်ခြင်းမှာ ခန္ဓာဗေဒအပေါ်မူတည်၍ ဂျိန်ဒါအပေါ်မူတည်ခြင်း မဟုတ်ပါ။

အဖြေကို footnote တွင်ကြည့်ပါ။¹⁷

လုပ်ဆောင်ရန်အချက်များ

- ဆေးကုသမှုရာဇဝင်၊ ခွဲစိတ်မှုရာဇဝင်များကို ယူပါ။ ကုသမှုခံယူသူက အသုံးပြုစေလိုသည့် စကားလုံး အသုံးအနှုန်းများဖြင့် ပြောဆိုပြီး မှတ်တမ်းသိမ်းထားပါ။
- soft tissue fillers ထိုးထားခြင်း ရှိ/မရှိကို ကုသမှုခံယူသူအားမေးပါ။ ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များအကြောင်း ရှင်းပြပါ။ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒများဖြင့် လုပ်ဆောင်ပါ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်း ပြောဆိုသုံးနှုန်းရမည့် စကားလုံး အသုံးအနှုန်းကို မေးမြန်းပါ။ ဆေးစစ်ခြင်းသည် လူတစ်ဦး၏ ဂျိန်ဒါထက် ခန္ဓာဗေဒအပေါ် အခြေခံ၍ လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြစ်ကြောင်းကို ထပ်လောင်းရှင်းပြပါ။ ("မင်းမှာ ဒီအစိတ်အပိုင်းများရှိလျှင် ဒါကိုစစ်ဆေးသင့်သည်")
- သုတ်ရည်ဂလင်းရှိသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီး သို့မဟုတ် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူသည့် ယောက်ျားအဖြစ် မွေးဖွားလာသူ တစ်ဦးသည် ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသားတစ်ဦးအတွက် ချမှတ်ထားသည့် သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဖြစ်နိုင်ချေများအတိုင်း ကင်ဆာစစ်ဆေးသင့်သည်။
- ရင်သားတစ်ရှူး (သို့မဟုတ်) သားအိမ်ခေါင်းရှိသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသား (သို့မဟုတ်) ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူသည့် မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာသူ

¹⁷ Answer: b and f

တစ်ဦးသည် ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးတစ်ဦးအတွက် ချမှတ်ထားသည့် သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဖြစ်နိုင်ချေများအတိုင်း ကင်ဆာစစ်ဆေးသင့်ပါသည်။

- ရင်သားရှိသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီး (သို့မဟုတ်) ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူသည့် ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူတစ်ဦးအတွက် ၎င်းတို့တစ်ဦးချင်း၏ ဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့် အန္တရာယ်များကိုပြောပြ၍ ရင်သားကင်ဆာစစ်ဆေးမှုကို နိုင်ငံတော်လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း mammograms အသုံးပြု၍ စစ်ဆေးသင့်ပါ။
- ရင်သားဖြတ်ထုတ်မှုလုပ်ဆောင်ပြီးနောက် ကျန်နေသော ရင်သားတစ်ရှူး အပိုင်းအစများနှင့် နို့သီးခေါင်းထိပ်တွင် ရင်သားကင်ဆာဖြစ်နိုင်ချေမှာ မသိရသေးပါ။ ရင်သားဖြတ်ထုတ်ခွဲစိတ်ခြင်း လုပ်ဆောင်ထားသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအတွက် စစ်ဆေးမှုလုပ်ဆောင်ရန် လမ်းညွှန်ပေးနိုင်သည့် အထောက်အထားမရှိသေးပါ။ ကုသမှုခံယူသူအား ၎င်းတို့တစ်ဦးချင်း၏ ဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့် အန္တရာယ်များကိုပြောပြ၍ ရင်သားကင်ဆာအတွက် ဖြစ်နိုင်သည့်နည်းလမ်းဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းကို လုပ်ဆောင်ပါ။
- Speculum အသုံးပြုသည့် သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးခြင်းကို ကုသမှုခံယူသူက မသက်မသာဖြစ်နေလျှင် တခြားနည်းလမ်းများဖြစ်သော အီစထရိုဂျင်လိမ်းဆေး (သို့မဟုတ်) HPV သလိပ်နမူနာအား ကိုယ်တိုင်ယူသည့် နည်းလမ်းများရှိကြောင်း ပြောပြပါ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများတွင် သားအိမ်ကင်ဆာ (သို့မဟုတ်) မမျိုးဥကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်ချေအပေါ်တက်စရိတ်စရိန်း၏ သက်ရောက်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ လုံလောက်သော သက်သေအထောက်အထားများ မရှိသေးပါ။
- တက်စရိတ်စရိန်းသုံးစွဲနေသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသား (သို့မဟုတ်) ကျားမအဖြစ်မခံယူလိုသည့် မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများအတွက် ရုတ်တရက် မိန်းမကိုယ်မှ သွေးယိုစီးခြင်းကို စစ်ဆေးပါ။ စစ်ဆေးသည့်အခါ သွေးဆုံးပြီးသား ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးများတွင် စစ်ဆေးသကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်ပါ။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Brown GR, Jones KT. Incidence of breast cancer in a cohort of 5,135 transgender veterans. *Breast Cancer Res Treat*. 2015 Jan;149(1):191–8.

Deutsch M (ed.) 2016. *Guidelines for the primary and gender affirming care of transgender and gender minority people*. Centre of Excellence for Transgender Health San Francisco. Second edition. <https://transcare.ucsf.edu/sites/transcare.ucsf.edu/files/Transgender-PGACG-6-17-16.pdf>

[Deutsch](#) MB, [Green](#) J, [Keatley](#) J, [Mayer](#) G, [Hastings](#) J, and [Hall](#) AM. 2013. Perspective: Electronic medical records and the transgender patient: recommendations from the World Professional Association for Transgender Health EMR Working Group. *J Am Med Inform Assoc*. 2013 Jul; 20(4): 700–703. doi: [10.1136/amiainl-2012-001472](#)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3721165/>

Fenway Health. 2015. The Medical Care of Transgender Persons. Boston: Fenway Health Transgender Health Program. <https://www.lgbthealtheducation.org/publication/transgender-sod>

Gooren LJ, van Trotsenburg MAA, Giltay EJ, van Diest PJ. 2013. Breast cancer development in transsexual subjects receiving cross-sex hormone treatment. *J Sex Med*. 2013 Dec;10(12):3129–34.

Guadamuz TE, Wimonasate W, Varangrat A, Phanuphak P, Jommaroeng R, McNicholl JM, et al. 2011. HIV prevalence, risk behavior, hormone use and surgical history among transgender persons in Thailand. *AIDS Behav*. 2011;15(3):650-8

Hathaway JK, Pathak PK, Maney R. 2006. Is liquid-based pap testing affected by water-based lubricant? *Obstet Gynecol*. 2006 Jan;107(1):66–70.

Health Policy Project, Asia Pacific Transgender Network, United Nations Development Project. 2015. *Blueprint for the Provision of Comprehensive Care for Trans People and Trans Communities, Chapter 4*. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project. <https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2017/10/blueprint-comprehensive.pdf>

Holton T, Smith D, Terry M, Madgwick A, Levine T. 2008. The effect of lubricant contamination on ThinPrep (Cytyc) cervical cytology liquid-based preparations. *Cytopathol Off J Br Soc Clin Cytol*. 2008 Aug;19(4):236–43.

Hsiao KT. 2016. ‘Screening for cervical cancer in transgender men’. In Deutsch M (ed.) *Guidelines for the primary and gender affirming care of transgender and gender minority people*. Centre of Excellence for Transgender Health, Department of Family and Community Medicine, University of California, San Francisco. Second edition.
<https://transcare.ucsf.edu/sites/transcare.ucsf.edu/files/Transgender-PGACG-6-17-16.pdf>

Kopetti C, Schaffer C, [Zaman K](#), Liapi A, di Summa PG and Bauquis O. 2020. Invasive Breast Cancer in a Trans Man After Bilateral Mastectomy: Case Report and Literature Review, *Clinical Breast Cancer*, Case Report. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.clbc.2020.10.005>

Peitzmeier, SM, Pap test use is lower among female-to-male patients than non-transgender women. *Am J Prev Med* 2014;47(6):808–812.

Peitzmeier, SM, Female-to-male patients have high prevalence of unsatisfactory Paps compared to non-transgender females: implications for cervical cancer screening, *J Gen Intern Med*. 2014 May;29(5):778-84.

အခန်း (၆)- လိင်နှင့်မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး

သင်ကြားရေးရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် ၎င်းတို့၏ လက်ရှိခန္ဓာဗေဒနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အပြုအမူများအပေါ် အခြေခံ၍ STI နှင့် ဆက်စပ်သည့် အန္တရာယ်များကို မည်သို့သိနိုင်ကြောင်း လေ့လာနားလည်ရန်။
- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများထံမှ လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်ကိုသိရန် မည်သို့ ရယူနိုင်ကြောင်း သိရှိရန်။
- ✓ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသခြင်း ခံယူထားသူများ၏ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ပြဿနာများကို လေ့လာရန်။
- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် သန္ဓေတားခြင်းနှင့် သုတ်ရည်၊ မျိုးဥများကိုအေးခဲကာ အနာဂတ်တွင် အသုံးပြုရန်နည်းလမ်းများအကြောင်း နားလည်ရန်။
- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ ကြုံတွေ့ရသော လိင်အကြမ်းဖက်မှုနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာစော်ကားခြင်းများအတွက် စောင့်ရှောက်ပံ့ပိုးမှု အလေ့အကျင့်များအကြောင်း နားလည်ရန်။

လိင်နှင့်မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး၏ အရေးကြီးမှု

လိင်ကျန်းမာရေးသည် လူတိုင်းအတွက် ပုံမှန်ဆေးစစ်ခြင်းနှင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအတွက် အရေးပါသော ကဏ္ဍတစ်ခုဖြစ်သည်။ လိင်ကျန်းမာရေးဆိုသည်မှာ လူတစ်ဦး၏ အထွေထွေကျန်းမာရေးများနှင့် သက်ဆိုင်သည့် ပျော်ရွှင်မှု၊ သုခချမ်းသာ၊ အသက်ရှည်မှုများအားလုံးနှင့် ဆက်နွှယ်လျက်ရှိသည်။ လူတစ်ဦး၏ လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်၊ လတ်တလော လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်မှုများသည် ၎င်း၏ လက်ရှိ ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို (ဥပမာ- လိင်အကြမ်းဖက်မှု (သို့မဟုတ်) STDs ရောဂါများ) ပြနိုင်ပြီး အခြေခံကျသည့် ကာကွယ်ရေးအတွက် လိုအပ်ချက်များကိုလည်းသိနိုင်မည်။ (ဥပမာ - ကိုယ်ခံအားကောင်းစေခြင်း၊ သန္ဓေတားခြင်းနှင့် PeP, or PReP) ။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများအတွက် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ အန္တရာယ်ကို ၎င်းတို့၏ လတ်တလော ခန္ဓာဗေဒနှင့် လိင်အပြုအမူများအပေါ် အခြေခံ၍ စစ်ဆေးပေးသင့်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် ဘတ်တီးရီးယားနှင့် ဗိုင်းရပ်စ်ကူးစက်မှုများ စစ်ဆေးခြင်းကို ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူများအား စစ်ဆေးသလိုပင် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့

ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအများစုသည် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆေးစစ်ခြင်းများ အပြည့်အဝလုပ်ဆောင်ရန် ကသိကအောက် ဖြစ်တတ်ကြသည်။ ထိုအခါ သင့်အနေဖြင့် ရှင်းပြရမည်မှာ အချို့စစ်ဆေးမှုများမှာ ဆီးနမူနာ၊ ဂွမ်းတို့ဖတ်ဖြင့် ယူရသည့် သွေး၊ သလိပ်နမူနာများသာဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့အား ကုသမှုခံယူသူများ ကိုယ်တိုင် ရယူရမည်ဖြစ်ကြောင်း ရှင်းပြလျှင် ၎င်းတို့အနေဖြင့် အဆင်ပြေနိုင်ပါလိမ့်မည်။ ဆီးနမူနာရယူရုံဖြင့် ၎င်းတို့၏ခန္ဓာကိုယ်၊ လိင်အင်္ဂါများနှင့်ဆိုင်သည့် ယူဆချက်များကို အလွယ်တကူမလုပ်နိုင်ပါ။

လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်ရယူခြင်း

လူတစ်ဦး၏ လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်ကို မေးမြန်းခြင်းမှာ ခြိမ်းခြောက်ခြင်းမဟုတ်ဘဲ ဆေးကုသမှုရာဇဝင်တွင် ပုံမှန်မေးမြန်းမှုတစ်ခုသာဖြစ်ပြီး ယင်းကို လျှို့ဝှက်ပေးထားရမည်ဖြစ်ကာ၊ ကောင်း/ဆိုးတစ်စုံတစ်ရာ မှတ်ချက်မပြုသင့်ဘဲ ပညာရပ်ဆိုင်ရာ ဆွေးနွေးမှုများသာ ပြုလုပ်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ လိင်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သင်ထောက်ကူပစ္စည်းများဖြင့် ပြသဆွေးနွေးခြင်းက အသုံးဝင်ပြီး အကျိုးကျေးဇူး ပိုရစေပါသည်။ လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်ကို မေးမြန်းသည့်အခါ ဘာကြောင့်မေးခွန်းများကိုမေးရကြောင်းနှင့် မေးခွန်းများမှာ ကုသမှုခံယူသူအားလုံးကို မေးရသည့်မေးခွန်းများဖြစ်ကြောင်း အရင်ရှင်းပြပါ။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများ၏ လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်အား မေးမြန်းရန် 'P ငါးလုံး အင်တာဗျူး' တွင် နောက်ထပ်သုံးချက်ဖြစ်သည့် - ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ အသုံးအနှုန်း/ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ၊ စိတ်သာယာမှု နှင့် အနီးကပ်ပါတနာ၏ အကြမ်းဖက်ခြင်းတို့အားထပ်တိုး၍ 'P ရှစ်လုံးဖြင့်မေးမြန်းသော လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင် အင်တာဗျူး' အဖြစ် အောက်ပါဇယားတွင် ဖော်ပြထားသကဲ့သို့ မေးမြန်းနိုင်ပါသည်။ မေးခွန်းတစ်ခုစီက တန်ဖိုးရှိသော အချက်အလက်များကို ပေးနိုင်မှာဖြစ်ပြီး ပထမဆုံး ဆွေးနွေးမှုတစ်ခုနဲ့တင် လုံလောက်မည်တော့မဟုတ်ပါ။

P ရှစ်လုံးဖြင့်မေးမြန်းသော လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင် အင်တာဗျူး	ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူများနားလည်နိုင်မည့်နည်းလမ်းဖြင့် မေးသည့် မေးခွန်းနမူနာများ
Preferred language / Parts (ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ အသုံးအနှုန်း/ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ)	လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်နှင့်ပတ်သက်၍ ကျွန်ုပ်မေးခွန်းအနည်းငယ် မေးပါမည်။ ခန္ဓာကိုယ်ဖော်ပြချက်နှင့်ပတ်သက်၍ သင်အသုံးပြုမည့် စကားလုံးများကို ကျွန်ုပ်လေးစားပါသည်။ သင်၏ မျိုးပွားအင်္ဂါများအကြောင်း ဆွေးနွေးသည့်အခါ မည်သည့် စကားလုံးများကို အသုံးပြုပါမည်နည်း။ သင့် ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများအကြောင်း ပြောသည့်အခါ သင်တို့ သုံးနှုန်းသော သီးသန့်စကားလုံးများရှိပါသလား။ မည်သည့် စစ်ဆေးချက်ကို သင် လိုအပ်နေကြောင်းနားလည်စေဖို့ ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် သင် လုပ်ဆောင်ခဲ့သည့် အောက်ပိုင်းခွဲစိတ်မှုများအကြောင်း မေးရန်လိုအပ်ပါသည်။
Partners (ပါတနာ)	သင့်၌ လိင်ဆက်ဆံမှုရှိပါသလား။ သင့်ထံတွင် STI/HIV ဆိုင်ရာ အန္တရာယ်များ ရှိ/မရှိ သိစေဖို့ ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် သင်၏ပါတနာ (သို့မဟုတ်) ပါတနာများအကြောင်း သိရန်လိုအပ်ပါသည်။ ပါတနာဘယ်နှစ်ဦးနှင့် ဆက်ဆံမှုပြုပါသနည်း။ လိင်တံရှိသော ပါတနာနှင့် ဆက်ဆံမှုပြုပါသလား။ မိန်းမကိုယ်အပေါက်ရှိသောသူနှင့် ဆက်ဆံမှုပြုပါသလား။
Practices (လုပ်ဆောင်မှုများ)	ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် သင်ဆက်ဆံသည့်အခါ လုပ်ဆောင်သည့် ပုံစံများကို သိရန်လိုအပ်ပါသည်။ သင် လိင်ဆက်ဆံမှုပြုသည့်ပုံစံကို ပြောပြပါ။ မည်သည့် လိင်ဆက်ဆံမှုပုံစံဖြင့် သင့်ပါတနာ၏ အရည်နှင့် ထိတွေ့မှုဖြစ်ပါသနည်း။
Protection for STIs (လိင်မှတဆင့်ကူးစက်သည့်ရောဂါ များအတွက်ကာကွယ်ခြင်း)	STIs ၊ HIV များ ကူးစက်မှုမဖြစ်စေရန် သင် မည်သို့ ကာကွယ်ပါသနည်း။ သင်နှင့် သင့်ပါတနာများသည် ကွန်ဒုံး၊ လက်အိတ်၊ dental dams (သို့မဟုတ်) PrEP၊ PEP သုံးစွဲခြင်းများရှိပါသလား။ PEP လိုအပ်နိုင်မည့် အခြေအနေ (ဆိုလိုသည်မှာ) မကြာသေးခင်က အကာအကွယ်မဲ့ ဆက်ဆံခဲ့ခြင်းမျိုး ရှိပါသလား။
Past history of STIs (STIs လက္ခဏာများ ရှိဖူးပါသလား)	STIs လက္ခဏာများ ရှိဖူးပါသလား ။ လိင်ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း လုပ်ဆောင်ဖူးပါသလား။
Pregnancy	သင်ဆက်ဆံမှုပြုခဲ့သည့်အထဲတွင် ကိုယ်ဝန်ရနိုင်သည့်

(ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း)	အခြေအနေများ ပါဝင်ပါသလား။ အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေးအသုံးပြုရန် လိုအပ်မည့် မကြာသေးခင်က အကာအကွယ်မဲ့ ဆက်ဆံခဲ့ခြင်းမျိုး ရှိပါသလား။ ကလေးယူရန် အစီအစဉ်ရှိပါသလား။
Pleasure (စိတ်သာယာမှု)	လိင်ဆက်ဆံမှုအတွေ့အကြုံနှင့်ပတ်သက်၍ သင် မည်မျှ စိတ်ကျေနပ်မှု ရှိပါသနည်း။ ဆက်ဆံနေစဉ် နာကျင်ခြင်း၊ မသက်မသာဖြစ်ခြင်းများ ရှိပါသလား။
Intimate Partner Violence (အနီးကပ်ပါတနာ၏ အကြမ်းဖက်ခြင်း)	တစ်စုံတစ်ယောက်က သင့်အား လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အတင်းအကြပ် ဆောင်ရွက်မှုများ ရှိပါသလား။ ထိုသို့သော ဆက်ဆံရေးမျိုးတွင် မလုံခြုံမှုကို သင် ခံစားရပါသလား။

ဟော်မုန်းကုထုံးနှင့် ခွဲစိတ်ပြုပြင်ခြင်းများသည် အချို့သော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၌ လိင်စိတ်နှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ စွမ်းဆောင်ရည်များ ပြောင်းလဲမှုများ ရှိတတ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့အနေဖြင့် မည်သည့်ပြောင်းလဲမှုများ တွေ့ကြုံခဲ့ကြကြောင်း၊ ထိုပြောင်းလဲမှုများသည် ၎င်းတို့အတွက် သက်တောင့်သက်သာရှိစေမှု၊ ကသိကအောင် ဖြစ်စေမှုတို့အကြောင်း ဆွေးနွေးစကားပြောခြင်းသည် သင့်အနေဖြင့် ကုသမှုခံယူသူအား မည်သို့ ကူညီပေးနိုင်ကြောင်း အခွင့်အလမ်း ရစေပါမည်။ ဥပမာ- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးအချို့သည် အီစတရိုဂျင်၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ စွမ်းဆောင်ရည်များအပေါ် သက်ရောက်မှုကို နှစ်သက်ကြ၍ အချို့မှာ ယင်းသက်ရောက်မှုများအပေါ် ဆွေးနွေးလိုပြီး ထိုသက်ရောက်မှုကို တန်ပြန်မည့် အခြား ကုသမှုများကို လိုချင်ကြပါသည်။

ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်လမ်းကြောင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး

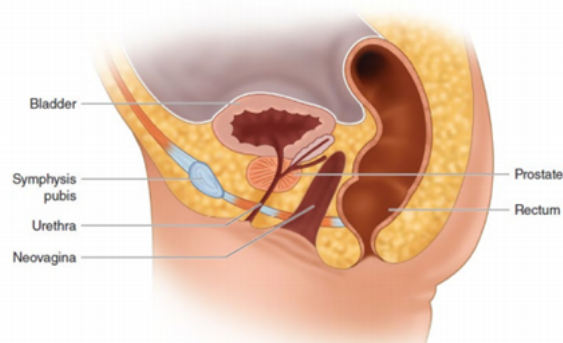
ကုသမှုခံယူသူ၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ သုခ ရရှိရေးအတွက် ကူညီပေးရာတွင် ကုသမှုခံယူသူ၏ ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်၏ အနာကျက်ခြင်းနှင့် အခြေအနေ ကောင်းမွန်လာခြင်းကို စောင့်ကြည့်ခြင်းလည်းပါဝင်ပါသည်။ ထို့ပြင် မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူထားသူ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးတစ်ယောက်က မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှု ခံယူထားပြီးသည့်နောက် ပထမဆုံးအကြိမ် လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလိုလျှင် လိုအပ်သည့် ဆေးပညာအကြံပြုချက်များကိုလည်း ပေးရပါမည်။

ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့်မိန်းမကိုယ် ဖန်တီးယူထားသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးတစ်ဦးကို မိန်းမကိုယ်/ယောနိစစ်ဆေးမှု လုပ်ဆောင်မည်ဆိုလျှင် သတိပြုရမည်များရှိပါသည်။

ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်၏ နံရံများသည် အမျိုးသားလိင်တံအရေပြားဖြင့် လုပ်ဆောင်ထားပြီး အခွံအကျိရှိသောနံရံ မဟုတ်ပါ။ သို့ဖြစ်၍ လိင်တံအရေပြားကင်ဆာ၊ ကပ်ပယ်အိတ်ကင်ဆာနှင့် psoriasis ကဲ့သို့သော အရေပြားရောဂါများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်လာပါက ယင်းအပေါ်ယံ အရေပြားရောဂါများကို ကုသကဲ့သို့ပင် တူညီသည့် ကုသမှုများ လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။

အမျိုးသမီးမျိုးပွားအင်္ဂါကို စစ်ဆေးခြင်းအား နှစ်စဉ်လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်ပြီး သာကူစေ့တစ်ရှူး ၊ ကြွက်နို့နှင့် အနာများဖြစ်ပေါ်နေခြင်း ရှိ/မရှိကို ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ကြည့်သော မှန်ပြောင်း (သို့မဟုတ်) သားအိမ်လမ်းကြောင်းအတွက်အသုံးပြုသည့် speculum များအား အသုံးပြု၍ စစ်ဆေးပါ။

သုတ်ရည်ဂလင်းအား စစ်ဆေးရန် လိုအပ်ပါက စစ်ဆေးခြင်းကို မိန်းမကိုယ်၏ အတွင်းပိုင်းမှ လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။ (ပုံတွင်ကြည့်ပါ)



- Examine neovagina with anal or small vaginal speculum
- Look for granulation tissue, warts, lesions
- Prostate is palpable at the anterior neovaginal wall

Illustration: Poteat & Radix, Transgender Individuals. In Sexually Transmitted Infections in HIV-Infected Adults and Special Populations. Laura Bachman (ed). 2017 Springer

ပုံစာအညွှန်း

Bladder – ဆီးအိတ်

Symphysis pubis – ဆီးခုံရိုးနှစ်ခုကို ဆက်ထားသည့်အရိုး

Urethra – ဆီးပြွန်

Neovagina – ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်

Prostate – သုတ်ရည်ဂလင်း

Rectum - အူသိမ်နှောင်းပိုင်း

- ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်အား ခန္ဓာကိုယ်တွင်းသို့ကြည့်သော မှန်ပြောင်း (သို့မဟုတ်) သားအိမ်လမ်းကြောင်းအတွက် အသုံးပြုသည့် speculum များအသုံးပြု၍စစ်ဆေးပါ
- သာကူစေ့တစ်ရှူး ၊ ကြွက်နို့နှင့် အနာများဖြစ်ပေါ်နေခြင်း ရှိ/မရှိကို စစ်ဆေးပါ
- သုတ်ရည်ဂလင်းအား ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်၏ အရှေ့ပိုင်းနံရံများမှ အလွယ်တကူစမ်းသပ်နိုင်ပါသည်။

ပုံဖော်ပြချက် : Poteat & Radix, ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတစ်ဦးချင်း။ HIV ကူးစက်ခံထားရသည့် အရွယ်ရောက်ပြီးသူလူဦးရေ၌ လိင်မှတစ်ဆင့်ဖြစ်ပွားသည့် ကူးစက်ရောဂါများ။ Laura Bachman (ed). 2017 Springer

STIs နှင့် အခြားကူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှု အစီရင်ခံစာများလည်းရှိကာ ထိုအထဲတွင် ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်လမ်းကြောင်းတွင်း ပိုးဝင်ခြင်းများပါဝင်ကာ (ဥပမာ - ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ၊ သားအိမ်လမ်းကြောင်း ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း တို့ဖြစ်ကြပါသည်။) ဆေးစစ်ခြင်း ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်ဟု လက္ခဏာများပြလျှင် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာစစ်ဆေးခြင်း နှင့် အခြား သင့်လျော်မည့် ဆေးစစ်ခြင်းများကို လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။

အူမပိုင်းဆဲလ်များမှယူ၍ ဖန်တီးထားသော မိန်းမကိုယ်တွင် အူမကြီးကင်ဆာဆဲလ်များ ရှိ/မရှိကို အမြင်ဖြင့် စစ်ဆေးရမည်ဖြစ်ပြီး ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်း လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အညီ လုပ်ဆောင်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် ကုသမှုခံယူသည့် အူမကြီးနာကျင်ရောင်ရမ်းခြင်း ဖြစ်ပေါ်လျှင်လည်း ခွဲစိတ်ဖန်တီးယူထားသော မိန်းမကိုယ်အား စစ်ဆေးရမည်ဖြစ်သည်။

အခန်း(၅)တွင် တင်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်တွင် သားအိမ်ခေါင်းမရှိပါ။ ထို့ကြောင့် သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးခြင်း HPV စစ်ဆေးမှု မပြုလုပ်နိုင်ပေ။ ထို့အတူ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးသည့် Pap smear လည်း မပြုလုပ်နိုင်ပါ။

အမျိုးသမီးမှ အမျိုးသားအဖြစ် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ခြင်း ၊ လိင်တံတပ်ဆင်ခြင်းနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေး

နယူးယောက်မှ Callen-Lorde Community Health Center က Pump: a sexual pleasure and health resource guide for trans men who have sex with men (TMSM) စာအုပ်ကိုထုတ်ဝေခဲ့ပါသည်။ (Callen-Lorde 2021).¹⁸ ယင်းစာအုပ်ကို အမျိုးသားချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူများ အသိုင်းအဝိုင်းနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတို့မှ ရရှိထားသော အချက်အလက်များဖြင့် ထုတ်ဝေထားခြင်းဖြစ်ပြီး အမျိုးသားချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူများ ကျန်းမာရေးအတွက် လိုအပ်နေသော/လစ်ဟာနေသော သတင်းအချက်အလက်များကို ပေးနိုင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဝန်ဆောင်မှုပေးသူနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသည့် ကုသမှုခံယူသူ နှစ်ဦးလုံးအတွက် အချက်အလက်များပေးနိုင်ရန် ရည်ရွယ်ကာ ထုတ်ဝေထားခြင်းဖြစ်ပြီး အမျိုးသမီးမှ အမျိုးသားအဖြစ် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ခြင်း လုပ်ဆောင်ပြီးသူ (သို့မဟုတ်) လိင်တံတပ်ဆင်ခြင်း လုပ်ဆောင်ထားသူများအတွက် STIs နှင့်ပတ်သက်သော အကြံပြုချက်များကို အောက်ပါအတိုင်း ထည့်သွင်းရေးသားထားပါသည်။

¹⁸ http://callen-lorde.org/graphics/2021/02/PUMP-TMSM-Health-Guide_Final_V3.2.pdf

“ခွဲစိတ်မှုအတွင်း မည်သည့်တစ်ရှူးများ အသုံးပြုခဲ့ခြင်းပေါ်မူတည်၍ ခွဲစိတ်မှုခံယူပြီးသည့်နောက် STIs နှင့် HIV ကူးစက်မှုအသစ်များ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ကူးစက်ရန်လွယ်သည့် တစ်ရှူးအမျိုးအစားဖြင့် ဆီးလမ်းကြောင်းအသစ်ကို အနားကွပ်ထားသည့်အခါ ယင်း ဆီးလမ်းကြောင်းအသစ်တွင် STIs ကူးစက်မှုများ ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။ ခွဲစိတ်ပြီးသည့်နောက် ကွန်ဒိုမပါသည့် ဆက်ဆံမှုပြုခဲ့လျှင် ဆီးပူညောင်းကျရောဂါ၊ ကလမိုင်းဒီးယား ကူးစက်ရောဂါတို့ ကူးစက်ခြင်း ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန် ဆီးစစ်ရပါမည်။

အကယ်၍ သင့်၌ ဆီးလမ်းကြောင်းရှည်လာကာ မိန်းမကိုယ်(ယောနိ)လည်း ရှိနေသေးပြီး ထိုမိန်းမကိုယ်နှင့် ဆက်ဆံမှုပြုခဲ့သည်ဆိုလျှင် မိန်းမကိုယ်တွင် ကူးစက်မှုဖြစ်နိုင်သည့်အတွက် ဆီးလမ်းကြောင်းကလည်း သီးခြားနေရာတွင် တည်ရှိနေသောကြောင့် သီးသန့်ဆေးစစ်ခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤအခြေအနေတွင် လုပ်ဆောင်ရမည့် စစ်ဆေးမှုများမှာ ဆီးစစ်ခြင်းမဟုတ်ဘဲ ဝှမ်းတို့ဖက်ဖြင့် သလိပ်စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

သင်၏လိင်တံ၌ ဆီးလမ်းကြောင်း မရှိတော့ဘူးဆိုလျှင်တောင် STIs ရောဂါများက အရေးပြား အချင်းချင်းမှတစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်ပါသေးသည်။ ဥပမာ - ရေယုန်၊ ကာလသားရောဂါ။ ထို့ပြင် လိင်တံပေါ်တွင် ရှာ/ပြတ်ရာ သေးသေးလေးကပင် (ဥပမာ - လိင်ဆက်ဆံမှုမပြုမီ လိင်တံပေါ်ရှိ အမွှေးများရိတ်ရင်း ထိခိုက်မိသည့် ရှာအသေးလေး) HIV ကဲ့သို့သော သွေးမှတစ်ဆင့်ကူးစက်ခြင်းများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။”

ကိုးကား - Callen-Lorde. 2021. Pump: a sexual pleasure and health resource guide for trans men who have sex with men. http://callen-lorde.org/graphics/2021/02/PUMP-TMSM-Health-Guide_Final_V3.2.pdf

သုတ်ရည်/မမျိုးဥများသိမ်းထားခြင်း နှင့် သန္ဓေတားခြင်းအပါအဝင် မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးများ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ နှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအား ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများ သုံးစွဲခြင်းမပြုမီနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု မလုပ်ဆောင်မီ အချိန်များတွင် သုတ်ရည်/မမျိုးဥများသိမ်းထားခြင်းအကြောင်းများကို ဆွေးနွေးပေးသင့်ပါသည်။

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုသည် မျိုးအောင်ခြင်းကို လျော့ကျစေပြီး ဟော်မုန်းဆေးများသုံးစွဲမှုကို ရပ်လိုက်သည့်တိုင် မျိုးမအောင်ခြင်းများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများတွင် အီစထရိုဂျင်က ကာမဆက်ဆံလိုစိတ်၊ လိင်တံထောင်မတ်ခြင်း၊ သုတ်ရည်လွှတ်ခြင်းတို့ကို လျော့နည်းစေပြီး တက်စတိုစတီရုန်းက ကာမဆက်ဆံလိုစိတ်ကို ပို၍ဖြစ်စေပါသည်။

လိုအပ်လျှင် ကိုယ်တွင်းမျိုးပွားအင်္ဂါ စစ်ဆေးခြင်းများကို ကုသမှုခံယူသူ၏ ယခင်က လုပ်ဆောင်ခဲ့သော ကာမဆက်ဆံမှု၊ မကြာသေးခင်က လုပ်ဆောင်ခဲ့သည့် ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်များနှင့် ကုသမှုခံယူသူက ထိုစစ်ဆေးမှုကို ပြုလုပ်လိုစိတ် ရှိ/မရှိ အပေါ်မူတည်၍ လုပ်ဆောင်ပေးပါ။ မည်သည့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှုမျိုးအတွက်မဆို စစ်ဆေးမှုလုပ်ငန်းစဉ်၏ စိုးရိမ်ဖွယ်ရာများနှင့် အကျိုးကျေးဇူးများကို ကြိုတင်ဆွေးနွေးမှုများ လုပ်ဆောင်ပေးပါ။ စစ်ဆေးမှုလုပ်ဆောင်သည့်အခါ လက်အိတ်စွပ်ထားသောလက် (သို့မဟုတ်) သင့်တော်သည့် အရွယ်အစားရှိသည့် speculum ကိုအသုံးပြုပါ။

Gamete storage (သုတ်ရည်၊ မမျိုးဥ၊ သန္ဓေသားလောင်းကို အေးခဲ၍ သိမ်းဆည်းခြင်း)

ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများသည် ဆေးသုံးစွဲမှုရပ်လျှင် မူလအသွင်သဏ္ဌာန်/ဟော်မုန်းများ ပြန်ထွက်ပေါ်လာခြင်းသည့် အမျိုးအစားဖြစ်ပြီး မျိုးအောင်ခြင်းကိစ္စရပ်အတွက် ရေရှည်၌ အကျိုးသက်ရောက်မှုမရှိပါ။ သို့သော်လည်း ကလေးများနှင့် လူငယ်များကို ၎င်းတို့၏အနာဂတ်တွင် မျိုးပွားခြင်း/ မျိုးအောင်ခြင်းနှင့် ကလေးယူရန်ကိစ္စများနှင့်ပတ်သက်၍ လုံလောက်သော အချက်အလက်များနှင့် ရွေးချယ်စရာနည်းလမ်းများကို ပြောပြထားရန် အရေးကြီးပါသည်။

သုတ်ရည်သိမ်းဆည်းရန် လုပ်ဆောင်နိုင်ပြီး ကုန်ကျစရိတ်တတ်နိုင်သည်ဆိုလျှင် ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများကို မသုံးစွဲမီ သုတ်ရည်သိမ်းဆည်းခြင်းကို လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။
--

အနိမ့်ဆုံး ကြီးကောင်ဝင်ဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့်(၃) ကို ရောက်ရှိနေသူတစ်ဦးသည် မဟော်မုန်း စတင်သုံးစွဲတော့မည်ဆိုလျှင် သုတ်ရည်/ သုတ်ပိုးအေးခဲခြင်းအား လုပ်ဆောင်နိုင်ကြောင်း၊ ယင်းသို့လုပ်ဆောင်ရန် ကုန်ကျစရိတ်တတ်နိုင်သည်ဆိုလျှင် လုပ်ဆောင်ထားသင့်ကြောင်း ညွှန်ကြားကြရပါမည်။ ကြီးကောင်ဝင်ဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့် (၂/၃) တွင်သာ ရှိသေးသည့် ပျိုဖော်ဝင်စ အစောပိုင်းကာလများ၏ သုတ်ရည်သည် အရွယ်ရောက်သည့် သုတ်ပိုးမဖြစ်သေးပါ။ မျိုးအောင်နိုင်သည့် အရွယ်ရောက်သောသုတ်ရည်သည် ပျိုဖော်ဝင်စ၏ ကြီးကောင်ဝင်ဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့် (၃/၄) မှစ၍ ရနိုင်သည်ဖြစ်သောကြောင့် ကြီးကောင်ဝင်ဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့် (၂/၃) အဆင့်တွင်သာ ရှိသေးသော ဆယ်ကျော်သက်များထံမှ သုတ်ရည်သိမ်းဆည်းရန်မှာ မဖြစ်နိုင်ပါ။

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုကို မစတင်မီအချိန်အထိ သုတ်ရည်စုဆောင်း၍ သိမ်းဆည်းရန် ဆုံးဖြတ်နိုင်ပါသည်။ သို့သော် ဆယ်ကျော်သက်များသည် ကျားအသွင်သဏ္ဌာန်ပေါ်လာမည်ကို စိုးရိမ်သောကြောင့် ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများ သုံးစွဲခြင်းအား ခေတ္တရပ်တန့်ကြရန် မလိုလားကြပေ။ သုတ်ရည်စုဆောင်းရန်အတွက်မူ ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများ သုံးစွဲခြင်းအား

ခေတ္တရပ်တန့်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကျားအင်္ဂါရှိတစ်ရှူးများအား အေးခဲခြင်းကို အသားစ ဓါတ်ခွဲစစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းဖြင့် အချို့နိုင်ငံများတွင် လုပ်ဆောင်နိုင်သော်လည်း စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများ လုပ်ဆောင်ရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။

ကျားဟော်မုန်းများသုံးစွဲတော့မည်ဆိုလျှင် မမျိုးဥတစ်ရှူးများကိုသိမ်းဆည်းထားရန် ဆွေးနွေးသင့်ပါသည်။ သို့သော် ထိုသို့လုပ်ဆောင်ရန်မှာ ခွဲစိတ်မှုအသေးစား ခံယူရမည်ဖြစ်ပါသည်။ တက်စ်တိုတီရုန်းကြောင့် အနာဂတ်တွင် မမျိုးဥကြွေခြင်းနှင့် မမျိုးဥ ကျန်းမာရေးအပေါ် သက်ရောက်မှုရှိသည်ဟု လေ့လာချက်များ မရှိထားသောကြောင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု မစတင်မီ မမျိုးဥအား မဖြစ်မနေ သိမ်းဆည်းရန် ညွှန်ကြားထားခြင်းများလည်း မရှိပါ။

သန္ဓေတားခြင်းအကြံပြုချက်

အချို့သော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၌ ကိုယ်ဝန်ရစေနိုင်သော လိင်ဆက်ဆံမှုများရှိကြပြီး ၎င်းတို့သည် သန္ဓေတားခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ရှိ/မရှိစစ်ဆေးခြင်း (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရန် ကြိုးစားကြပါသည်။

တက်စ်တိုတီရုန်း တစ်မျိုးတည်းက ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် သားအိမ်ရှိသော ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအတွက် သန္ဓေတားခြင်းကို ထိရောက်အောင် မလုပ်ပေးနိုင်ပါ။ ထို့အတူ အီစထရိုဂျင်နှင့် ပရိုဂျက်စတီရုန်း များသည်လည်း ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် လိင်တံပါရှိသော မည်သည့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအတွက်မဆို ရေရှည်သုံးစွဲသည့်တိုင် သန္ဓေတားခြင်းကို ထိရောက်အောင် မလုပ်ဆောင်ပေးနိုင်ပါ။

ကုသမှုခံယူသူအား ၎င်း၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအပြုအမူနှင့် ၎င်း၏ လိင်ဆက်ဆံသူတစ်ယောက်အကြောင်းကို မေးမြန်းပါ။ ထို့နောက် သန္ဓေတားခြင်းဆိုင်ရာနည်းလမ်းနှင့် အချက်အလက်များကို ၎င်းတို့အနေဖြင့် လိုအပ်သလားဆိုသည်ကိုလည်း မေးမြန်းပါ။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူ အမျိုးသားနှင့် သန္ဓေတားခြင်း

တက်စ်တိုတီရုန်းကုထုံး မစတင်မီတွင် သန္ဓေတားခြင်းဆိုင်ရာ အကြံပြုချက်များပေးရန် အရေးကြီးပါသည်။ တက်စ်တိုတီရုန်းကုထုံးသည် လုံလောက်သောသန္ဓေတားခြင်းကို မလုပ်ပေးနိုင်ဘဲ တက်စ်တိုတီရုန်း၏ ကုထုံးမှ ဖြစ်လာသည့် ကျားဟော်မုန်းအာနိသင်များသည် ကိုယ်ဝန်သည်များတွင် သန္ဓေသားကို ထိခိုက်နိုင်သည့်အတွက် မသင့်လျော်ကြောင်း တားမြစ်ထားပါသည်။ ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသားတစ်ဦးနှင့် အကာကွယ်မဲ့ဆက်ဆံသည့်

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများသည်လည်း ကိုယ်ဝန်ရနိုင်ချေရှိပြီး STIs ရောဂါကူးစက်နိုင်ချေများလည်း ရှိပါသည်။

အမျိုးသားများနှင့်ဆက်ဆံသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားချင်း ချစ်ခင်စုံမက်သူများအတွက် သန္ဓေတားခြင်းတွင် ၎င်းတို့မလိုချင်သည့် မိန်းမအသွင်ဖြစ်လာစေမည့် အာနိသင်များ မပါသည့် သန္ဓေတားခြင်းနည်းလမ်းကို ရွေးချယ်ပေးရပါမည်။ ပရိုဂျက်စတီရုန်းအား အခြေခံဖော်စပ်ထားကာ ဆေးရပ်လျှင် ဟော်မုန်းအာနိသင်များပါရပ်သွားသည့် ရေရှည်စွဲသုံးနိုင်သော သန္ဓေတားဆေး အမျိုးအစားဖြစ်သည့် (Depo provera®, Jadelle®) သို့မဟုတ် IUDs (Mirena®)/ IUCDs များကို ရွေးချယ်ပေးနိုင်ပြီး ယင်း ကုသမှုခံယူသူများတွင် STIs ကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ရန် ကွန်ဒုံးကိုပါ အသုံးပြုစေပါသည်။ IUD ထည့်ခြင်းသည် နာကျင်မှုခံစားရပြီး တက်စတိုစတီရုန်းကုထုံး ရယူထားခြင်းကြောင့် သားအိမ်ခေါင်းကျဉ်းသွားသည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် နည်းပညာအခက်အခဲများ ကြုံတွေ့ရတတ်ပါသည်။

လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုများ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ ကြုံတွေ့ရသည့်

လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုများ

ဂျန်ဒါအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုများ “gender-based violence (GBV)” ဆိုသည်မှာ တစ်စုံတစ်ဦးအား ၎င်း၏ မွေးရာပါလိင် (သို့မဟုတ်) ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအား တိုက်ခိုက်စော်ကားခြင်း (သို့မဟုတ်) ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသဖော်ပြမှုများ၊ ယောက်ျားဆန်ခြင်း၊ မိန်းမဆန်ခြင်းများသည် လူမှုစံနှုန်းများကို ချိုးဖောက်သည်ဟု သတ်မှတ်ကာ ၎င်းတို့အား တိုက်ခိုက် ကိုယ်ထိလက်ရောက်စော်ကားသည့် အကြမ်းဖက် တိုက်ခိုက်မှုများဖြစ်ပါသည်။ (ကိုးကား - Khan, 2011).

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်၊ ဖော်ပြချက်များကြောင့် အကြမ်းဖက် စော်ကားခြင်းများသည် ဂျန်ဒါအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုများပင် ဖြစ်ပါသည်။ (ကိုးကား - Betron and Gonzalez-Figueroa, 2009).

ဂျန်ဒါအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုများတွင် ရုပ်ပိုင်း၊ လိင်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စော်ကားအနိုင်ကျင့်မှုများ ပါဝင်ကြပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ လူမှုဘဝနှင့် ကိုယ်ပိုင်ဘဝများတွင် ခြိမ်းခြောက်ခံရမှု၊ အတင်းအကြပ် စေခိုင်းခံရမှု၊ ဥပဒေမဲ့ အခွင့်အရေးများ ချိုးဖောက်ခံရခြင်း၊ စီးပွားရေးခံစားခွင့်များ ပိတ်ပင်ခံရခြင်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအပေါ် ကျူးလွန်သည့် ဂျန်ဒါအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုများတွင် အောက်ပါအချက်များပါဝင်ကြပါသည်။ -

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအား အမည်၊ နာမံစားများ မှားယွင်းခေါ်ဝေါ်ခြင်း၊ (သို့မဟုတ်) ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်အား လောင်ပြောင်ခြင်းပြု၍ ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လက္ခဏာများကို ယုတ်လျော့စေခြင်း၊
- ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက် အဖြစ်မှန်ကို ဖွင့်ချမည်ဟူ၍ ခြိမ်းခြောက်ခြင်း၊
- တစ်စုံတစ်ယောက်၏ လိင်ဝိသေသဖော်ပြချက်အား ထိန်းချုပ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) ၎င်းတို့အား ‘မိန်းမအစစ်’၊ ‘ယောက်ျားအစစ်’ မဟုတ်ဟု လူသိရှင်ကြား ဖွင့်ဟကြေငြာခြင်း၊
- ဟော်မုန်းကုသမှုနှင့် အခြားဆေးကုသမှုများ မရစေရန် တားဆီးငြင်းပယ်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်း။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်ခံရမှု မြင့်မားကြပါသည်။ Asia Pacific Trans Health Blueprint ၏အခန်း (၃)၌ အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ နိုင်ငံများမှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအား လိင်အကြမ်းဖက်ခြင်းကို ကိန်းဂဏန်းများ၊ လေ့လာမှုများဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။ (ကိုးကား - Health Policy Project, APTN and UNDP 2015)။ ထိုစဉ်က ဤဒေသတွင်း၌ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအား လိင်အကြမ်းဖက်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ကိန်းဂဏန်းအခြေပြု အချက်အလက်များ မရှိသေးပေ။

နယူးဇီလန်မှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ၁၁၇၈ ဦး အား (၂၀၁၉) ခုနှစ်က ပြုလုပ်ခဲ့သည့် စစ်တမ်း၌ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသား၊

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးနှင့် ကျားမမခံယူလိုသူများအား ကျူးလွန်ခဲ့သည့် လိင်အကြမ်းဖက်မှုများမှာ မြင့်မားကြောင်း သိရပါသည်။ ထို ဂျိန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ အုပ်စုသုံးခုမှ စစ်တမ်းတွင် ပါဝင်ဖြေဆိုသူများအရ ၎င်းတို့၏ ဆန္ဒနှင့်ဆန့်ကျင်၍ ပါတနာမှဆက်ဆံခိုင်းစေမှုမှာ သာမန်လူဦးရေ၏ အမျိုးသမီးများ၌ တွေ့ကြုံရမှုထက် နှစ်ဆမှသုံးဆပိုများပြီး သာမန်လူဦးရေ၏ အမျိုးသားများ၌ တွေ့ကြုံရမှုထက် ခုနစ်ဆမှ ဆယ့်နှစ်ဆအထိ မြင့်မားကြောင်းသိရသည်။ (ကိုးကား - Veale et al 2019)။ ဩစတြေးလျ သုတေသန တစ်ခုအရ ဖြေဆိုသူ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အားလုံး၏ ၅၀% ကျော်သည် အနည်းဆုံးတစ်ကြိမ် လိင် စော်ကားခံကြရဖူးကြောင်း၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမမခံယူလိုသူ မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူများကို လိင်အကြမ်းဖက်မှုနှုန်းမှာ သာမန်လူဦးရေတို့၏ ၁၄% ပိုများကြောင်းသိရပါသည်။ (ကိုးကား - Callander et al 2018)။ Australia's National Research Organisation for Women's Safety က မကြာသေးမီက လုပ်ဆောင်ခဲ့သည့် သုတေသနတွင် ဩစတြေးလျ၌ နေထိုင်သူ အသားအရောင်စုံ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများသည် ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို

ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးများထက် လူစိမ်းတစ်ယောက်၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ စော်ကားခံရမှု ပိုများကြောင်း သိရသည်။ (ကိုးကား - Ussher et al 2020)။

ပစိဖိတ်ဒေသရှိ အမျိုးသားဆန်သူ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအား အကြမ်းဖက်သည့်အကြောင်း ဖော်ပြထားသည့် ပထမဆုံးသုတေသနမှာ ဖီဂျီမှ အမျိုးသမီးချင်း ချစ်ခင်စုံမက်သူများ၊ လိင်တူလိင်ကွဲနှစ်မျိုးလုံးအပေါ် ချစ်ခင်စုံမက်သည့် အမျိုးသမီးများ၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသား၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် အမျိုးသားဆန်သူ (ယောက်ကလျာ)နှင့် မည်သည့်လိင်ဝိသေသလက္ခဏာနှင့်မျှ ကိုက်ညီမှုမရှိသူများ အပါအဝင် စုစုပေါင်း (၆၄၅) ဦး ကို Diverse Voices for Action for Equality ကကောက်ယူခဲ့သည့် စစ်တမ်းဖြစ်ပါသည်။ ထို စစ်တမ်းသုတေသနအရ စစ်တမ်းဖြေဆိုသူထဲမှ ၈၃% သည် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှုကို ၎င်းတို့၏ ရင်းနှီးသည့်ပါတနာများက ကျူးလွန်ကြပြီး ၈% သည် ၎င်းတို့၏ မိသားစုဝင်များက လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာစော်ကားမှုကို ကျူးလွန်ခဲ့ကြသည်ဟု သိရပါသည်။ (ကိုးကား-DIVA 2019).

Here & Now သည် အွန်လိုင်းအချက်အလက်စင်တာတစ်ခုဖြစ်ပြီး လိင်အကြမ်းဖက်ခြင်း ခံရဖူးသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအား ကူညီထောက်ပံ့ပေးကြသည့် ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကိုယ်တိုင် တင်ဆက်ထားသည့် အစီအစဉ်တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။¹⁹ ထိုဖော်ပြချက်များထဲတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအတွက် လှုပ်ရှားမှုရပ်ပုံနှစ်ခုနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအသိုင်းအဝိုင်းအတွက် နှစ်ခု ပါဝင်ပါသည်။ ပထမ လှုပ်ရှားမှုရပ်ပုံထဲတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ တွေ့ကြုံရသည့် လိင်အကြမ်းဖက် ခံရမှုများအကြောင်းကို ဆေးပညာရှင်နှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ ပြောဆိုနေကြခြင်းဖြစ်ပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများထံမှ အကူအညီအထောက်အပံ့ကို မည်ကဲ့သို့ရနိုင်ကြောင်းများ

¹⁹ transhub.org.au/herenow တွင် ဗီဒီယိုနှင့် တခြားအချက်အလက်များကို ရှာပါ။ ဤပရောဂျက်ကို New South Wales ၏ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ Prevention and Response to Violence and Neglect unit (PARVAN) ဌာနမှ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်၍ ရန်ပုံငွေစိုက်ထုတ် လုပ်ဆောင်ထားပါသည်။

ဆွေးနွေးထားကြပါသည်။



ကိုးကား - TransHub's Here and Now ကန်ပိန်း: transhub.org.au/herenow

Video link: <https://youtu.be/nwwQo5pAhzw>

ပုံစံအညွှန်း

What does the evidence say - အထောက်အထားများက ဘာပြောသနည်း။

ဂျင်ဒါအခြေပြုအကြမ်းဖက်ခြင်း GBV နှင့် အနီးကပ်ပါတနာ၏ အကြမ်းဖက်ခြင်း IPV
အကြောင်းလေ့လာခြင်း

ဂျင်ဒါအခြေပြုအကြမ်းဖက်ခြင်း gender-based violence (GBV) နှင့် အနီးကပ်ပါတနာ၏ အကြမ်းဖက်ခြင်း intimate partner violence (IPV) တို့အားလေ့လာမှုများသည် အဓိကအားဖြင့် 'ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်ထပ်တူကျသည့် အမျိုးသမီးများ' တွင်သာ လုပ်ဆောင်လေ့ရှိကြပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများတွင် လေ့လာမှုနည်းပါသည်။ ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားစွာ နေထိုင်ကြသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများသည် အကြမ်းဖက်ခံရမှုနှုန်း မြင့်မားကြပြီး GBV နှင့် IPV ကိုလေ့လာရာတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသည့် ကုသမှုခံယူသူများ၌လည်း ညီမျှစွာလေ့လာမှုပြုသင့်သည်ဟု Peitzmeier နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၂၀ ခုနှစ်တွင် ပြောကြားထားပါသည်။ လေ့လာမှုပြုရန် ရှေးဦးစွာ တွေ့ဆုံ၍ အပြန်အလှန် စကားပြောဆွေးနွေးပါ။ ထို့နောက် ထပ်ကာထပ်ကာ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးပါ။

ထိုင်းနိုင်ငံနှင့် မက်ဆီကိုနိုင်ငံရှိ HIV ကုသသည့် ဆေးခန်းတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူ အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသားချင်း ချစ်ခင်စုံမက်သူတို့အပေါ် အကြမ်းဖက်မှု ကျူးလွန်ကြခြင်းကို လေ့လာမှု အသေးစားတစ်ခု ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး

ထိုသို့ လေ့လာမှု လုပ်ဆောင်ရန် လုံခြုံ၍ သီးသန့်ဖြစ်သော နေရာတစ်ခုဖန်တီးရန် အရေးကြီးသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ထို့ပြင်ခန့်ထားသည့်ဝန်ထမ်းများက ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအပေါ် လေးစားမှုရှိခြင်း၊ အကြမ်းဖက်မှုမှ ကာကွယ်သည့် ဥပဒေများကို သတိပြုနားလည်ခြင်း၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများက ၎င်းတို့၏ အကြမ်းဖက်ခံရမှု အတွေ့အကြုံကို ဖွင့်ပြောသည့်အခါ အားပေးကူညီနိုင်ခြင်း (သို့မဟုတ်) သင့်လျော်၍ သက်ဆိုင်သည့် အဖွဲ့အစည်းထံ လွှဲပေးခြင်းများ လုပ်ဆောင်နိုင်သူများ ဖြစ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။ (ကိုးကား - Betron, 2009).

လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုခံရပြီးသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအား ကူညီအားပေးခြင်း

ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအနေဖြင့် GBV မှ လွတ်မြောက်လာသူ တစ်ဦးအတွက် ပထမဆုံးကုသမှုကို မည်ကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်ပေးသင့်ကြောင်းနှင့် အခြားဝန်ဆောင်မှုများ ပေးရန်လိုအပ်လျှင် (သို့မဟုတ်) တောင်းဆိုလျှင် လွှဲပြောင်းညွှန်ကြားပေးသင့်ကြောင်း လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားရပါမည်။ ဤလေ့လာမှုတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ GBV ကို ကြုံတွေ့ကြရသည့်အခါ ၎င်းတို့ ရင်ဆိုင်ရမည့် အခြားစိန်ခေါ်မှုများကိုပါ တင်ပြထားပါသည်။

လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူတို့၏ ဘဝအပေါ် များစွာရိုက်ခတ်မှုရှိသော်လည်း (Callander နှင့်အဖွဲ့ ၂၀၁၈ ခုနှစ်) အရ သြစတြေးလျနိုင်ငံတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူအားလုံး၏ တဝက်မပြည့်သည့် အရေအတွက်ကသာ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက် ခံရခြင်းအတွက် ဖွင့်ဟ၍ အကူအညီတောင်းခံကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။ နယူးဇီလန်နိုင်ငံတွင် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်ခံရသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ (သို့မဟုတ်) ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူသူများထဲက ၁၁% ကသာ မုဒိမ်းကျင့်ခံရခြင်းနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အမြတ်ထုတ်ခံရပြီးသည့်နောက် အကူအညီရှာဖွေခဲ့ကြပြီး ၃% ကသာ ရဲထံ အကြောင်းကြားတိုင်ကြားသည်ဟု သိရပါသည်။ ရဲ နှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအသိုင်းအဝိုင်း အကြားတွင် ရှုပ်ထွေးမှုများစွာ ရှိတတ်ကြပြီး အထူးသဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများကို ဥပဒေအရ လိင်ကိစ္စမှာ ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်ခြင်းဟု သတ်မှတ်ထားသော နိုင်ငံများ၊ ၎င်းတို့အား လိင်တူဆက်ဆံသူများ၊ အခြေအနေမဲ့များ၊ အများသူငှာအား စိတ်အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စရာလူသားများဟူ၍ သတ်မှတ်ထားသော နိုင်ငံများတွင် ပို၍ ရှုပ်ထွေးမှုများ ရှိကြပါသည်။ (ကိုးကား - UNDP and APTN 2017)။

သင်၏ ဝန်ဆောင်မှုနှင့် ၎င်းတို့၏ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းအား နားလည်လက်ခံပေးခြင်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများအတွက် လုံခြုံမှု၊ နွေးထွေးမှု၊ လေးလေးစားစား ဆက်ဆံခံရမှုတို့ကဲ့သို့သော စိတ်သက်သာရာရစေမည့် ဝန်ဆောင်မှုများအား

၎င်းတို့အနေဖြင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်ခြင်းခံရပြီးသည့်နောက် လိုအပ်သည့် အကူအညီများကို ရှာဖွေရယူလိုစိတ် ဖြစ်လာကြပါသည်။ အခန်း(၄) တွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများအတွက် ၎င်းတို့အား လက်ခံပေး၍ ၎င်းတို့ပါဝင်မှုရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်တစ်ခုကို ဖန်တီးနိုင်မည့်အဆင့်များကို တင်ပြခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာ- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူ ပုံစံဖြည့်ခြင်း၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏အလံ၊ ပိုစတာများ ထောင်ထားခြင်း၊ ကျန်းမာရေးအသိပညာ မြှင့်တင်ရေး အထောက်အပံ့များ၊ ကျားမအခြေပြုအမြင် သတ်မှတ်ထားခြင်းမရှိသည့် ဂျန်ဒါအားလုံးအသုံးပြုနိုင်သည့် အိမ်သာများ ထားပေးခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

ထို့ပြင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ လိင်အကြမ်းဖက်ခံရပြီးသည့်နောက် သင်၏ ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်စွာ ဆောင်ရွက်ချက်များဖြင့် ၎င်းတို့ကို ထောက်ပံ့ကူညီမှုပေးနိုင်သည့် နည်းလမ်းများစွာရှိပါသည်။

၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခြင်းကိုလေးစားပါ - လိင်အကြမ်းဖက်ခံရပြီးသည့်နောက် မည်ကဲ့သို့ အကူအညီအား ကုသမှုခံယူသူအနေဖြင့် ရယူလိုကြောင်းနှင့် ၎င်းအတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်မည်ကို ကိုယ်တိုင် သုံးသပ်ဆုံးဖြတ်ပါစေ။ ဆုံးဖြတ်ရန်အတွက် လိုအပ်သည့်အချက်အလက်များကို ပြောပြပါ။ ၎င်းတို့ကြုံတွေ့ခဲ့ရသည့် အတိတ်ဖြစ်ရပ်ဆိုးကို အသိအမှတ်ပြုရန် အချိန်ကြာနိုင်ပြီး ဖြစ်နိုင်သည့်ရွေးချယ်စရာ နည်းလမ်းများကို ပြောပြ၍ ၎င်းတို့က အမှန်တကယ်ဆုံးဖြတ်ပြီးသည့်အခါ ယင်းဆုံးဖြတ်ချက်ကို လေးစားပါ။

သင်၏ ကုသမှုခံယူသူ၏ဂျွန်ဒါကို အသိအမှတ်ပြုလက်ခံပါ - ကုသမှုခံယူသူက ၎င်း၏ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများနှင့် ပတ်သက်၍ ခေါ်ဝေါ်သုံးနှုန်းစေလိုသည့် အခေါ်အဝေါ်များဖြင့်သာ ဆေးခန်း၏ လုပ်ဆောင်ချက်မှတ်တမ်းများတွင် ရေးသားအသုံးပြုပါ။

ကုသမှုခံယူသူ၏အခွင့်အရေးကို သိထားပါ - လိင်အကြမ်းဖက်ခံရပြီးသည့်နောက် ကုသမှုခံယူသူသည် စိတ်ဒဏ်ရာ ခံစားနေရခြင်း၊ မျက်စိလည်လမ်းပျောက်နေခြင်း၊ စိတ်အာရုံ ပျံ့လွင့်ခြင်းနှင့် အခြား စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ခံစားရမှုများစွာ ဖြစ်ပေါ်နေနိုင်ပါသည်။ အဆင်ပြေနေသည်ဟုထင်ရသော ကုသမှုခံယူသူများ၌ပင် ၎င်းတို့၏ အခွင့်အရေးများကို ကောင်းစွာနားလည်မှု မရှိနိုင်ကြပါ။ ၎င်းတို့အား ကုသရေးတွင် ရွေးချယ်စရာ နည်းလမ်းများ၊ အချက်အလက်များနှင့် အခွင့်အရေးများအကြောင်းရှင်းပြနိုင်လျှင် ၎င်းတို့အနေဖြင့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်ပါလိမ့်မည်။

ကုသမှုခံယူသူသည် အောက်ပါအခွင့်အရေးများရှိပါသည်။

- မည်သည့်ဝန်ဆောင်မှုကို ရှာဖွေမည်၊ ရယူမည်ဆိုသည်ကို ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်

- လိင်အကြမ်းဖက်ခံရပြီးသည့်နောက် မည်သည့်ဆေးစစ်ချက်နှင့် လုပ်ဆောင်ချက်များကို လုပ်ဆောင်ရန် ငြင်းဆိုခွင့် (သို့မဟုတ်) သဘောတူထားသည့် ဆေးစစ်ချက်၊ လုပ်ငန်းစဉ်ကို ရုတ်သိမ်းပိုင်ခွင့်

ရဲတိုင်ကြားချက်တွင်ထည့်ရမည့်အချက်များကိုသိရှိခြင်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအနေဖြင့် ရာဇဝတ်မှုတစ်ခု၏ သားကောင်ဖြစ်ခဲ့ရသည့်တိုင် ရဲထံ ချဉ်းကပ်တိုင်ကြားရန် နှောင့်နှေးကြန့်ကြာ၍ စိတ်ဝင်စားမှုမရှိခြင်း အကြောင်းရင်းများစွာရှိကြပါသည်။ ထိုခံစားချက်များနှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်များကို လေးစားရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

လိင်အကြမ်းဖက်ခြင်းခံရဖူးသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် အလုပ်အတူလုပ်သည့်အခါ ရဲကို တိုင်ကြားရခြင်းအကြောင်း၊ ၎င်းတို့၏ အခွင့်အရေးများနှင့် မည်သည့် အားပေးကူညီမှုများ ရနိုင်သည်တို့ကို ဆွေးနွေးနိုင်ပါသည်။



ကိုးကား - TransHub's Here and Now campaign: transhub.org.au/herenow

Video link: <https://youtu.be/9iXkxO4iPbk>

ပုံစံအညွှန်း

Practice Points - လုပ်ဆောင်ရန်အချက်များ

Trusted, Affirmed, Cared for – ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ယုံကြည်မှု၊ အသိအမှတ်ပြုလက်ခံမှု၊ စောင့်ရှောက်ကူညီမှု

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

GBVနှင့် IPV တို့ကို တွေ့ကြုံ ခံစားထားရသူများကို အားပေးကူညီဖို့ သင့်အနေဖြင့် မည်သည့်အဆင့်နှင့် ဆောင်ရွက်ချက်များကို လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသနည်း။

ထိုကူညီအားပေးမှုများကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများက ရရှိပါသလား။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ထိုဝန်ဆောင်မှုများကို ပိုမိုဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ ရှိပါသလား။

လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ

- သင်၏ဆေးခန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများအတွက် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုများ၊ ခန္ဓာကိုယ်၏ အသွင်အပြင် ကွဲပြားခြားနားမှုများနှင့် လိင်အပြုအမူများကို ဖွင့်ဟပြောဆိုရန်အတွက် လုံခြုံစိတ်ချရသော နေရာတစ်ခုဖြစ်စေရန် ဖန်တီးပါ။
- ၎င်းတို့၏ လက်ရှိခန္ဓာကိုယ်ဖွဲ့စည်းမှုနှင့် လိင်အပြုအမူများအပေါ် အခြေခံ၍ STI ကူးစက်ရောဂါများရှိမရှိ စစ်ဆေးပါ။
- လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင်ကို မေးသည့်အခါ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့ နားလည်၍ ၎င်းတို့အသုံးပြုသည့် စကားအသုံးအနှုန်းများဖြင့်မေးကာ အချက်သုံးချက်ကိုထပ်တိုး ထည့်သွင်းမေးမြန်းရပါမည် - ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ အသုံးအနှုန်း/ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ၊ စိတ်သာယာမှုနှင့် အနီးကပ်ပါတနာ၏ အကြမ်းဖက်မှု။
- ခွဲစိတ်ပုံဖော်ထားသည့် မိန်းမကိုယ်ရှိသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသည့် ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများကို pap smear (သို့မဟုတ်) သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရန်မလိုအပ်ပါ။
- ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးနှင့် ဟော်မုန်းကုသမှုများ မစတင်မီ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများကို သုတ်ရည်နှင့် မမျိုးဥများ ထိန်းသိမ်းနိုင်ကြောင်း ဆွေးနွေးပေးပါ။
- ဟော်မုန်းကုသမှုတစ်မျိုးတည်းက သန္ဓေတားခြင်းအတွက် မထိရောက်ပါ။
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူအား ၎င်း၏ လိင်ဆက်ဆံမှု အပြုအမူများနှင့် ပါတနာများအကြောင်းကို မေးမြန်း၍ သန္ဓေတားခြင်းနည်းလမ်းများအကြောင်း ရှင်းလင်းပြောပြရန် လို/မလိုမေးမြန်းပါ။

- အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများကို ပုံမှန်စစ်ဆေးမေးမြန်းသကဲ့သို့ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် GBV ကြုံခဲ့ရခြင်း ရှိ/မရှိကို ပုံမှန်စစ်ဆေးမေးမြန်း၍ ၎င်းတို့၏ အကြမ်းဖက်ခံရနိုင်မှု အန္တရာယ်မြင့်မားခြင်းကို မျှဝေပါ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှုများ ကြုံခဲ့ရသည့်အခါ ၎င်းတို့၏ ဂျိန်ဒီအား အသိအမှတ်ပြုပေးပြီး ၎င်းတို့ ရပိုင်ခွင့်၊ အခွင့်အရေးများနှင့် အကူအညီများကို ရှင်းပြပါ။ သို့မှသာ ရဲအား တိုင်ကြားရန် အပါအဝင် ၎င်းတို့အတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်မည့် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ကိုယ်တိုင်ချနိုင်ကြမှာ ဖြစ်ပါသည်။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Betron, M. 2009. *Screening for Violence against MSM and Transgenders: Report on a Pilot Project in Mexico and Thailand*. Washington, DC: Futures Group, USAID | Health Policy Initiative, Task Order 1.

Betron, M. and Gonzalez-Figueroa, E. 2009. *Gender Identity, Violence, and HIV among MSM and TG: A Literature Review and a Call for Screening*. Washington, DC: Futures Group International, USAID | Health Policy Initiative, Task Order 1. Callander D, Wiggins J, Rosenberg S, Cornelisse VJ, Duck-Chong E, Holt M, Pony M, Vlahakis E, MacGibbon J, Cook T. 2019. *The 2018 Australian Trans and Gender Diverse Sexual Health Survey*:

Callander D, Wiggins J, Rosenberg S, Cornelisse VJ, Duck-Chong E, Holt M, Pony M, Vlahakis E, MacGibbon J, Cook T. 2019. *The 2018 Australian Trans and Gender Diverse Sexual Health Survey: Report of Findings*. Sydney, NSW: The Kirby Institute, UNSW Sydney. DOI: 10.26190/5d7ed96ceaa70

Callen-Lorde. 2021. *Pump: a sexual pleasure and health resource guide for trans men who have sex with men*. http://callen-lorde.org/graphics/2021/02/PUMP-TMSM-Health-Guide_Final_V3.2.pdf

Diverse Voices and Action (DIVA) for Equality. 2019. *Unjust, Unequal, Unstoppable – Lesbians, Bisexual Women, Transmen and Gender Non-Conforming People tipping the scales towards justice*.

Retrieved from: <https://tinyurl.com/yyuc2ueg>

License details: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Equinox Gender Diverse Health Centre, [TGD STI Testing Services Guidance](https://equinox.org.au/resources/) and other resources <https://equinox.org.au/resources/>

Health Policy Project, Asia Pacific Transgender Network, United Nations Development Project. 2015. *Blueprint for the Provision of Comprehensive Care for Trans People and Trans Communities*. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project. <https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2017/10/blueprint-comprehensive.pdf>

Khan, A. 2011 *Gender-based Violence and HIV: A Program Guide for Integrating Gender-based Violence Prevention and Response in PEPFAR Programs*. Arlington, VA: USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1.

Oliphant J et al. 2018. *Guidelines for gender affirming healthcare for gender diverse and transgender children, young people and adults in Aotearoa, New Zealand*.

Peitzmeier SM, et al. 2020. "Intimate Partner Violence in Transgender Populations: Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence and Correlates", *American Journal of Public Health* 110, no. 9 (September 1, 2020): pp. e1-e14. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305774>

Radix, A. 2019. "Sexual Health for Trans and Nonbinary People", presentation by Asa Radix, MD, MPH, FACP Callen-Lorde Community Health Center, to the Sexual and Gender Minority Health Conference, March 22-24, 2019. Note: There are graphic surgical images in this presentation. <https://fenwayhealth.org/wp-content/uploads/6.-Sexual-Health-for-Transgender-and-Nonbinary-People-Radix.pdf>

Ussher JM, Hawkey A, Perz J, Liamputtong P, Marjadi B, Schmied V, Dune T, Sekar JA, Ryan S, Charter R, Thepsourinthone J, Noack-Lundberg K, & Brook, E. 2020. *Crossing the line: Lived experience of sexual violence among trans women of colour from culturally and linguistically diverse (CALD) backgrounds in Australia*, (Research report, 14/2020). Sydney: ANROWS. <https://www.anrows.org.au/publication/crossing-the-line-lived-experience-of-sexual-violence-among-trans-women-of-colour-from-culturally-and-linguistically-diverse-cald-backgrounds-in-australia/>

Veale J, Byrne J, Tan K, Guy S, Yee A, Nopera T & Bentham R (2019) *Counting Ourselves: The health and wellbeing of trans and non-binary people in Aotearoa New Zealand*. Transgender Health Research Lab, University of Waikato: Hamilton NZ. <https://countingourselves.nz/index.php/community-report/>

အခန်း (၇)- HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် စောင့်ရှောက်ခြင်း

လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ HIV ကူးစက်မှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းများနှင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသခြင်းဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများသည် သဘာဝချင်း ချိတ်ဆက်နေကြသည်ကို နားလည်ရန်၊
- ✓ HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် HIV ပိုးစစ်ဆေးခြင်း ‘ရေတံခွန်စစ်ဆေးမှု’ (ထပ်ခါထပ်ခါလုပ်ဆောင်ရသည့် ဆေးစစ်မှု) များကို ပြန်လှန်သုံးသပ်ရန်၊ အသစ်ချမှတ်ထားသော ၂၀၂၅ ခုနှစ် ရည်မှန်းချက်များကို သုံးသပ်လေ့လာရန်၊
- ✓ ဤဒေသတွင်းရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ ကြုံတွေ့နေရသော HIV ကူးစက်မှုဝန်ကို နားလည်ရန်၊
- ✓ ဤဒေသတွင်းရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအတွက် HIV ကူးစက်မှု၊ HIV အန္တရာယ်နှင့် ပတ်သက်၍ အချက်အလက်များမရှိသည်ကို သတိပြုရန်၊
- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် PrEP၊ PEP လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် HIV ကုသမှုနှင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်းများအကြား အပြန်အလှန် ဆက်နွှယ်ကြောင်း သုတေသနများကို သုံးသပ်လေ့လာရန်၊

မိတ်ဆက်

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင်ရာ လက်တွေ့အချက်အလက်များကို လေ့လာမှုမပြုခင် HIV ကုသခြင်းနှင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသခြင်းများသည် တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ချိတ်ဆက်မှု နက်နက်နဲနဲ ရှိထားကြောင်းသိထားရပါမည်။

ဥပမာအားဖြင့် အာရှနှင့်ပစိဖိတ်ဒေသတွင် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများသည် HIV ကုသခြင်းနှင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသခြင်း နှစ်မျိုးလုံးအတွက် ရှေ့တန်းကျသော အလွန် အချက်အချာကျသည့် အရေးကြီးသည့် ဝန်ဆောင်မှုဖြစ်ကြပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအနေဖြင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုအပြင် HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်းကိုပါ ရယူလိုကြပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကုသမှုခံယူသူများ၏ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းနိုင်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများသည် HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများကိုပါ ပေးနိုင်လျှင် အကောင်းဆုံးဖြစ်ပါမည်။

ဤအခန်းတွင် HIV ကူးစက်မှုအတွက် ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်းကို ဦးစွာလေ့လာသုံးသပ်မည်ဖြစ်ပြီး၊ အာရှပစိဖိတ်ဒေသများရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် HIV ကူးစက်မှု ဝန် ပိနဲခြင်းနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ

အမျိုးသားများနှင့်ပတ်သက်သည့် လေ့လာမှု အချက်အလက် နည်းပါးကြောင်းတို့ကို ဆက်လက်လေ့လာမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့နောက် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် သီးသန့်ဆိုင်သော PrEP၊ PEP ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ၊ HIV ကုသခြင်းနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုအကြားရှိ ဆေးအချင်းချင်း ဓါတ်ပြု သက်ရောက်မှုများအကြောင်း တင်ပြဆွေးနွေးသွားပါမည်။ အခန်း(၆) တွင်ဆွေးနွေးခဲ့သည့် ‘လိင်ဆက်ဆံမှုရာဇဝင် တောင်းယူခြင်း’သည် HIV အပါအဝင် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ STI များ အတွက် အန္တရာယ်အကဲဖြတ် စိစစ်မှုလုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်သော အဆင့်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

HIV ကာကွယ်၊ စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်း(ရေတံခွန်ကဲ့သို့) ပရိုဂရမ်

HIV နှင့် အခြားလိင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်သောရောဂါများ STIs အကြောင်း ဆွေးနွေးနှစ်သိမ့်ခြင်းနှင့် ဆေးစစ်ခြင်းများကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ပုံမှန်လုပ်ဆောင်ပေးသင့်ပြီး ယင်းသို့ ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် ၎င်းတို့ နေထိုင်ရာ အသိုင်းအဝိုင်း၌ သော်လည်းကောင်း ဆေးရုံဆေးခန်းများတွင် သော်လည်းကောင်း လုပ်ဆောင်ပေးသင့်ပါသည်။ (ကိုးကား WHO ၂၀၁၄ခုနှစ်) ထိုသို့ ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပြည့်စုံ၍ ဘက်စုံပါဝင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုပရိုဂရမ်တစ်ခုဖြစ်သင့်ပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဝန်ဆောင်မှုများကို စောစီးစွာရယူနိုင်ပြီး ရေရှည် ရရှိနိုင်ရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။ ဤလုပ်ဆောင်ချက်ပရိုဂရမ်ကို “cascade” of HIV services²⁰ (ရေတံခွန်မှ ရေများတသွင်သွင် စီးဆင်းနေသကဲ့သို့ ပရိုဂရမ်၏ အဆင့်တိုင်း၊ ဝန်ဆောင်မှုတိုင်းသည် အဆက်မပြတ် လုပ်ဆောင်ရမည်ကို ဆိုလိုပါသည်) ဟူ၍ခေါ်ကြသည်။

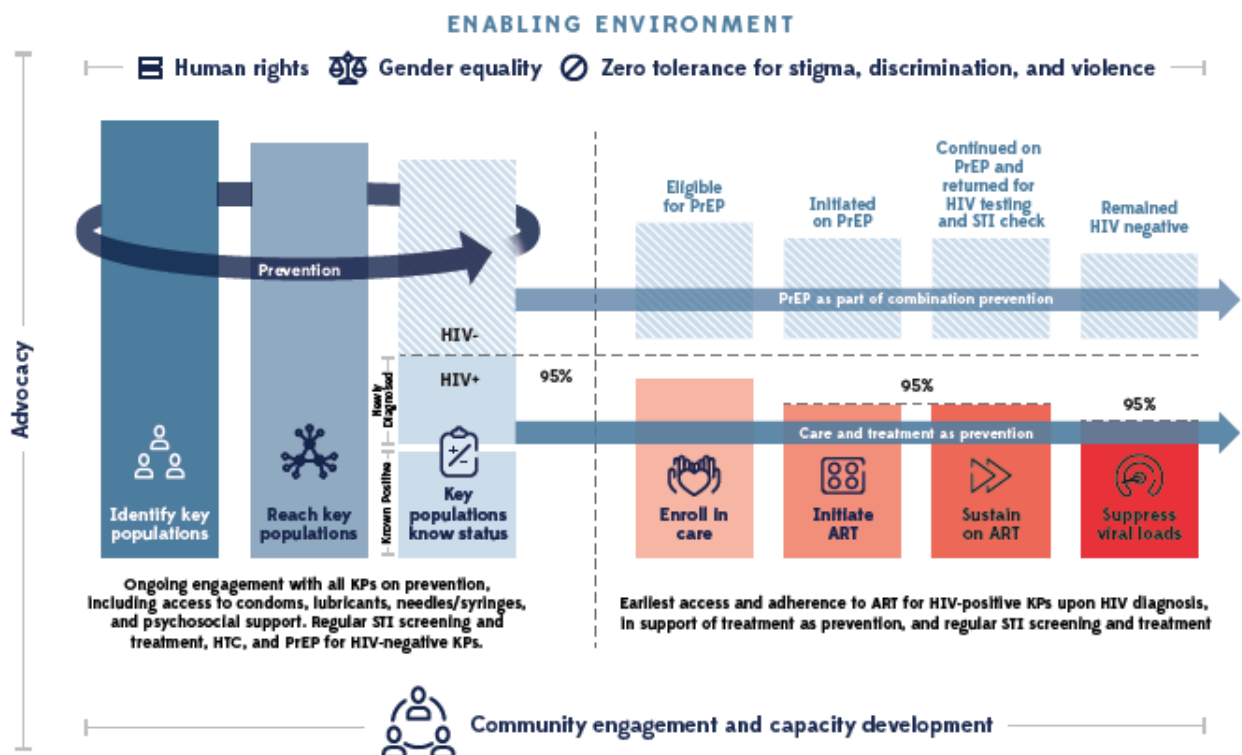
ယင်းရေတံခွန်ကဲ့သို့ ဝန်ဆောင်မှုသည် အောင်မြင်သည့် HIV ပရိုဂရမ်တစ်ခုတွင် ကာကွယ်ခြင်း၊ စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်းများ တစ်ခုနှင့်တစ်ခု မည်မျှ ဆက်စပ်ချိတ်ဆက်နေကြောင်းကို ထင်ရှားစေပါသည်။ ဆိုလိုသည်မှာ HIV ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ရပ်တန့်လိုက်နိုင်ခြင်း၊ HIV ကူးစက်ခံနေရသည့် ကုသမှုခံယူသူ တစ်ယောက်ချင်းကို ကူးစက်မှုအဆင့် အစောပိုင်းမှာတင် သိရှိ၍ ARV ကုသမှုကို ရေရှည်သုံးစွဲနိုင်ခြင်းများက ဆက်စပ်လျက်ရှိကြပါသည်။ ရေတံခွန်ကုသမှုအဆင့်များ တစ်ဆင့်နှင့်တစ်ဆင့် ကူးပြောင်းသွားသည်များတွင် ဖြစ်နိုင်သမျှ ကုသမှုခံယူသူများအနေဖြင့် အဆင့်မကျော်စေရန်နှင့် ကုသမှုအဆင့် မကျန်ရစ်ခဲ့စေရန်အတွက် ယင်းကုသမှု အဆင့် အမျိုးမျိုးအကြားတွင် ဆက်သွယ်ချက် ရှိရန်လိုအပ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ထိုကဲ့သို့ ရေတံခွန်ကုသမှုတွင် အဆင့်ကျန်ခြင်း၊ အဆင့်ကျော်ခြင်းများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၌ ပို၍အတွေ့များကာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ

²⁰ ကိုးကား FHI 360: <https://www.fhi360.org/projects/meeting-targets-and-maintaining-epidemic-control-epic>

လိင်လုပ်သားများ၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူဆေးသမားနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ လူငယ်များတွင် ထင်ရှားစွာတွေ့ရတတ်ပါသည်။



Cascade of HIV Prevention, Care, and Treatment Services for Key Populations



ပုံစံအညွှန်း

Cascade of HIV Prevention, Care, and Treatment Services for Key Populations – အဓိကလူဦးရေ Key Populations/ KPs အတွက် HIV ကာကွယ်ရေး၊ စောင့်ရှောက်ရေးနှင့် ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများ ဆင့်ကဲဆင့်ကာ ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း

Enabling Environment - ပတ်ဝန်းကျင်ကိုပြောင်းလဲခြင်း/လုပ်ဆောင်ပေးခြင်း

Human Rights - လူ့အခွင့်အရေး

Gender Equality - ကျား/မတန်းတူအခွင့်အရေး

Zero tolerance to stigma - ရှက်ရွံ့စရာအဖြစ်ဆက်ဆံခြင်းအား လုံးဝလက်သင့်မခံခြင်း/ သည်းခံနိုင်မှု သူည

Discrimination and Violence - ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းနှင့် အကြမ်းဖက်ခြင်း

Advocacy - အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း

Ongoing engagement with all KPs on prevention, including access to condoms, lubricants,

needles/syringes, and psychosocial support, regular STI screening and treatment, HTC and PrEP for HIV

negative KPs – KPs အားလုံးအတွက် ကာကွယ်ရေးလုပ်ဆောင်ချက်များ (လုပ်ဆောင်ဆဲ) မှာ ကွန်ဒုံး၊ ချောဆီ၊ ဆေးထိုးအပ်၊

စိတ်လူမှုဆိုင်ရာအားပေးခြင်းများ၊ STI ရောဂါများအတွက် ပုံမှန်စစ်ဆေးခြင်း၊ ကုသခြင်း၊ HIV negative KPs များအတွက် HTC and PrEP ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းများ ပါဝင်သည်။

Identify key populations - အဓိကလူဦးရေကိုသတ်မှတ်ခြင်း

Reach key populations - အဓိကလူဦးရေထံ ရောက်အောင်သွားခြင်း

Key populations know status - အဓိကလူဦးရေ၏ အခြေအနေကိုသိခြင်း

Prevention - ကာကွယ်ခြင်း

Eligible for PrEP – PrEP လုပ်ပေးနိုင်သူများ

Initiated on PrEP – PrEP စတင်သည်

Continued on PrEP and returned for HIV testing and STI check – PrEP ဆက်ပေး၍ HIV နှင့် STI ပြန်စစ်ဆေးခြင်း

PrEP as part of combination prevention - ကာကွယ်ရေးတစ်စိတ်တစ်ဒေသအဖြစ် PrEP ကို အသုံးပြုခြင်း

Care and treatment as prevention- စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကုသရေးကို ကာကွယ်ရေးအဖြစ်ဆောင်ရွက်ခြင်း

Enroll in care -စောင့်ရှောက်ရေးတွင် စာရင်းသွင်းသည်

Initiate ART –ART စတင်

Sustain on ART – ART ဆက်ပေး

Suppress on viral loads - ဗိုင်းရပ်စ်အရေအတွက်ကျဆင်းလာ

Earliest access and adherence to ART for HIV positive KPs upon HIV diagnosis, In support of treatment as prevention, and regular STI screening and treatment - HIV positive KPs များတွင် ART ကုသမှုကို စောစီးစွာလုပ်ပေးခြင်း။ ကုသမှုတွင် ကာကွယ်ရေးနှင့် STI ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးမှုနှင့် ကုသမှုကို ပုံမှန်လုပ်ဆောင်ပေးခြင်း။

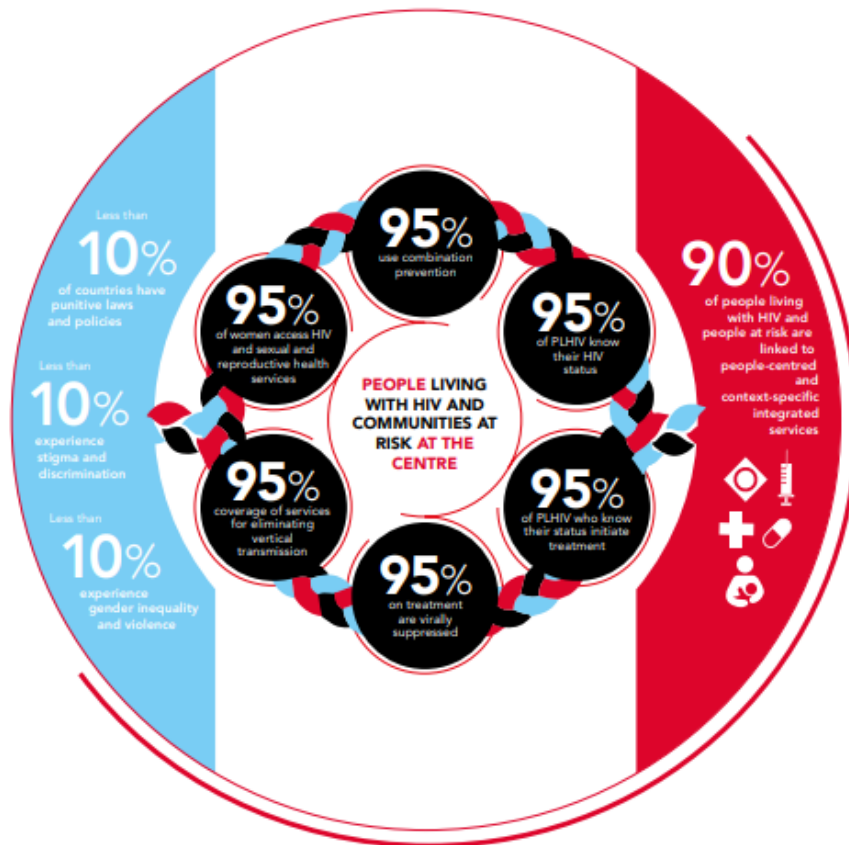
Community engagement and capacity development- လူထုပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် အရည်အသွေးတိုးတက်ခြင်း

(၂၀၁၆) ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ အထွေထွေအစည်းအဝေး၏ AIDS ရောဂါ အဆုံးသတ်ရေး နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ ကြေငြာစာတမ်းက တိုင်းပြည်အသီးအသီးအား (၉၀-၉၀-၉၀ ရည်မှန်းချက်) ကို လုပ်ဆောင်ကြရန် သဘောတူခဲ့ကြပါသည်။ ထိုရည်မှန်းချက်များသည် HIV စစ်ဆေးခြင်းကို လုပ်ဆောင်ရန်၊ HIV ကူးစက်မှုဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်ကြသူများထဲမှ အများစုကို ကုသမှုပေးနိုင်ရန်၊ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ HIV ဗိုင်းရပ်စ်ပမာဏကို လျှော့ချကာ ကျန်းမာသန်စွမ်းစွာဖြင့် ဆက်လက်ရှင်သန်နိုင်ရန်၊ နောက်ထပ် HIV ပိုး ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်တားဆီးရန်အတွက် လမ်းကြောင်းတစ်ခု ဖော်ဆောင်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် HIV ကုသခြင်း ရေတံခွန်ပရိုဂရမ် ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဟာကွက်များ၊ လိုအပ်ချက်များကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန်၊ ချိတ်ဆက်မှုများ ပိုမိုအားကောင်းစေဖို့ မဟာဗျူဟာများ အဆိုတင်အကြံပြုရန် နှင့် အဆင့်တိုင်းရှိ ပရိုဂရမ်၏ လုပ်ဆောင်ချက်များကို စောင့်ကြည့်ရန်လိုအပ်ပါသည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ရသည်မှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအနေဖြင့် ထိခိုက်နာကျင်မှုမရှိသည့် HIV ကုသခြင်း ဝန်ဆောင်မှုကို ရယူနိုင်ရန်နှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် HIV ကူးစက်မှုဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို နားလည်သဘောပေါက်စေရန် အလွန်အရေးကြီးသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

၉၀-၉၀-၉၀ ရည်မှန်းချက်ကို 'Fast-Track' era (၂၀၁၄ ခုနှစ်မှ ဒီဇင်ဘာ ၂၀၂၀ ခုနှစ်)
ဟုလည်းခေါ်ကြပါသည်။ ယင်းနည်းလမ်းကို ယခုအခါ (၂၀၃၀) ခုနှစ်တွင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး
ခြိမ်းခြောက်မှုတစ်ရပ်ဖြစ်သော AIDS ရောဂါ အဆုံးသတ်ရန် 'ကမ္ဘာ့ AIDS ရည်မှန်းချက် ၂၀၂၅ ခုနှစ်' အဖြစ်
ရည်မှန်းချက်ထား ဆောင်ရွက်ကြရန် သတ်မှတ်ခဲ့ကြပါသည်။ (၂၀၂၅) ခုနှစ် ရည်မှန်းချက်သည်
ဧရိယာသုံးခုကို ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့မှာ 'the 10s' ဟုခေါ်တွင်သော 'ပတ်ဝန်းကျင်
(လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေဆိုင်ရာအတားအဆီးများကို ဖယ်ရှားခြင်း)'၊ 'the 95s' ဟုခေါ်တွင်သော
'ဝန်ဆောင်မှုရယူခြင်း (HIV ကုသခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်း၊ ဆေးစစ်ခြင်းဝန်ဆောင်မှုများ)' နှင့် HIV ပိုး
ကူးစက်နိုင်ချေမြင့်သော အသိုင်းအဝိုင်းနှင့် HIV ကူးစက်မှုဖြင့် နေထိုင်ကြသူများကို အဓိကထားသည့်
ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ စုစည်းရရှိမှုတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

Top-line targets for 2025



ကိုးကား - UNAIDS ၂၀၂၀ ခုနှစ်၊ လူသားများကို အလယ်စင်တာသို့ပို့ကာ ကူးစက်မှုကို အောင်နိုင်ခြင်း။

ပုံစာအညွှန်း

90% people living with HIV and people at risk are linked to people-centered and context-specific integrated services = PLHIV နှင့် HIV ကူးစက်နိုင်ချေမြင့်သော လူအုပ်စု၏ ၉၀% သည် ကုသမှုကိုရရှိကြသည်။

Less than 10% of countries have punitive laws and policies = ၁၀% အောက်နည်းသော နိုင်ငံများ၌သာ ဒဏ်ခတ်အပြစ်ပေးသည့် ဥပဒေများ၊ မူဝါဒများရှိသည်။

Less than 10% of experience stigma and discrimination = အရှက်ရဖွယ်နှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခံရမှု ၁၀% အောက်နည်းသည်။

Less than 10% of experience gender inequality and violence = ဂျွန်ဒါမညီမျှမှုနှင့် အကြမ်းဖက်မှု ၁၀% အောက်နည်းသည်။

95% use combination prevention = ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများပေါင်းစည်းမှု ၉၅% အသုံးချ

95% women access HIV and sexual and reproductive health services = အမျိုးသမီး ၉၅% သည် HIV ကုသမှု၊

လိင်နှင့်မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရရှိကြပါသည်။

95% coverage of services for eliminating vertical transmission = မိခင်မှကလေးဆီသို့ ကူးစက်မှုပျောက်ရန် ဝန်ဆောင်မှု ၉၅% ပေးနိုင်

95% on treatment are virally suppressed = ၉၅% ၏ကုသမှုတွင် ဗိုင်းရပ်စ်ကိုနိုဗန်းနိုင်

95% of PLHIV who know their status initiate treatment = PLHIV ၉၅% တွင် ကုသမှုစတင်နိုင်

95% PLHIV know their HIV status = PLHIV ၉၅% တွင် ကူးစက်မှုအခြေအနေကိုသိရှိကြသည်

‘The 10s’ ဟုခေါ်တွင်သော ‘ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာရည်မှန်းချက်များ’ တွင် - ဒဏ်ခတ်အပြစ်ပေးသည့် ဥပဒေများ၊ မူဝါဒများကို ၁၀% အောက်နည်းသော တိုင်းပြည်များတွင်သာ တွေ့နိုင်ရန်နှင့် အရှက်ရဖွယ် ခွဲခြားဆက်ဆံခံရမှုများ၊ ဂျွန်ဒါညီမျှမှုမရှိခြင်းနှင့် အကြမ်းဖက်မှုများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအပါအဝင် အဓိကလူဦးရေ၏ ၁၀% အောက်သာ ကြုံတွေ့ခံစားရန်တို့ ဖြစ်ကြသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် HIV ကူးစက်မှု ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး

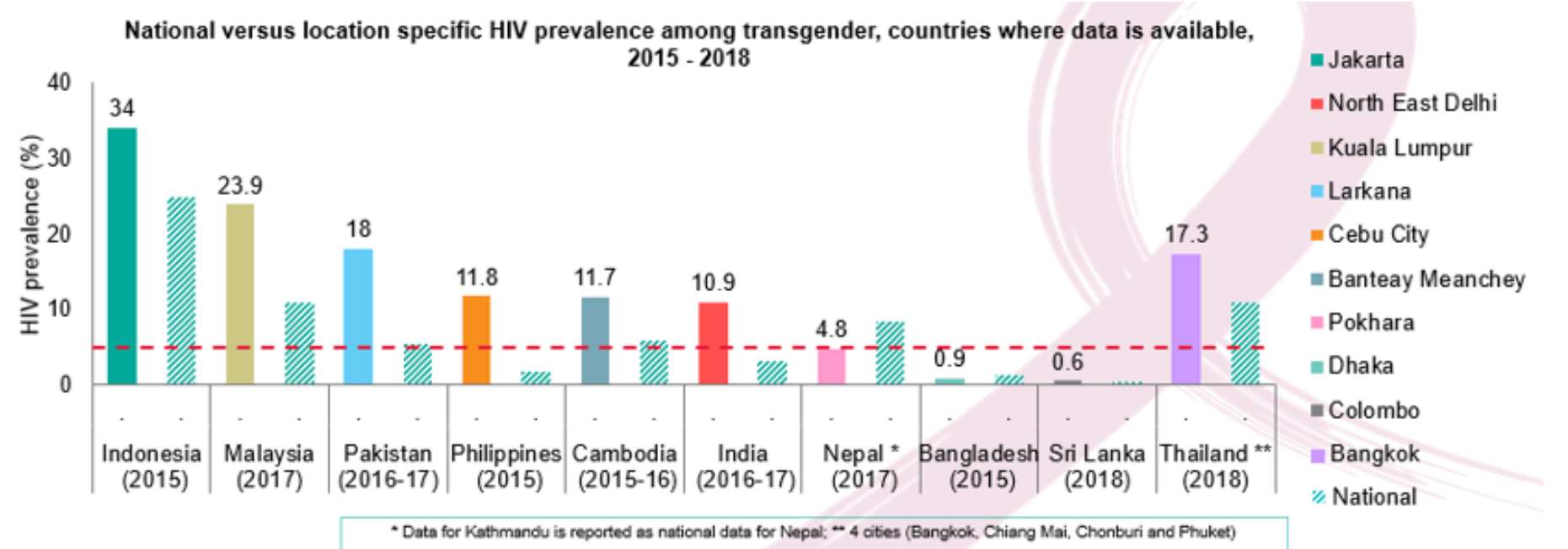
ရရှိခဲ့သော အချက်အလက်များက ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများသည် HIV ကူးစက်မှုကို ဝန်နှင့်မမျှအောင်ခံစားနေရကြောင်း ပြကြပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများသည် ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူများထက် HIV ကူးစက်မှု ပိုများကြပါသည်။ ၂၀၀၀ နှင့် ၂၀၁၁ ခုနှစ်အကြား လုပ်ဆောင်ခဲ့သည့် လေ့လာမှုများစုစည်းမှု (၂၀၁၃ခုနှစ်) အရ စုစုပေါင်း HIV ကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုနှုန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများတွင် ၁၉.၁ ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး အခြားအရွယ်ရောက်ပြီး လူဦးရေထက် ၄၉ ဆ ပိုများကြောင်းသိရသည်။ (ကိုးကား Baral နှင့်အဖွဲ့ ၂၀၁၃) ထိုလေ့လာမှုက ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ ရင်ဆိုင်နေရသော HIV ကူးစက်ခံရမှု၏ အကြောင်းရင်းများတွင် လူမှုရေး၌ ဖယ်ကျဉ်ခံရခြင်း၊ စီးပွားရေးအရ ကန့်သတ်ခံရခြင်းနှင့် လိုအပ်သည့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ မရရှိခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ သို့ဆိုလျှင် အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအကြား HIV ကူးစက်မှုနှုန်း မြင့်မားရခြင်းသည် အစောပိုင်းက စိုးရိမ်ခဲ့ကြသည့်အတိုင်း ရှက်စရာသဖွယ်ဆက်ဆံကြခြင်းနှင့် အခြေအမြစ်မရှိသည့် စွပ်စွဲချက်များကြောင့် များစွာဖြစ်ကြရပါသည်။ (ကိုးကား Winter ၂၀၁၂)

Baral နှင့်အဖွဲ့၏ လေ့လာမှုများစုစည်းမှုတွင် အာရှငါးနိုင်ငံမှ အချက်အလက်များ ပါဝင်ပါသည်။ ယင်းငါးနိုင်ငံမှာ အိန္ဒိယ၊ အင်ဒိုနီးရှား၊ ထိုင်း၊ ဗီယက်နမ်နှင့် ပါကစ္စတန်တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ ထိုငါးနိုင်ငံလုံးတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများမှာ အခြားအရွယ်ရောက်ပြီး လူဦးရေထက် HIV ကူးစက်မှုဖြင့် နေထိုင်ရမှု ပိုများကြောင်း၊ အထူးသဖြင့် အိန္ဒိယနှင့် အင်ဒိုနီးရှားတွင် HIV ကူးစက်မှုဝန် ထမ်းရခြင်းမှာ ပို၍မြင့်မားကြောင်း သိရသည်။ မကြာသေးခင်က ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြသည့် လေ့လာမှုများအရ မြို့ပြ၊ မြို့ကြီးများတွင် နေထိုင်သော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးဦးရေ၌

ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုသည် တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာ၏ ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုထက်ပင် ပို၍များကြောင်း
အောက်ပါဇယား၌တွေ့နိုင်ပါသည်။²¹

²¹ <https://www.aidsdatahub.org/resource/transgender-slides>

ဒေသအချို့ရှိဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ၏ HIV ကူးစက်နှုန်းသည်



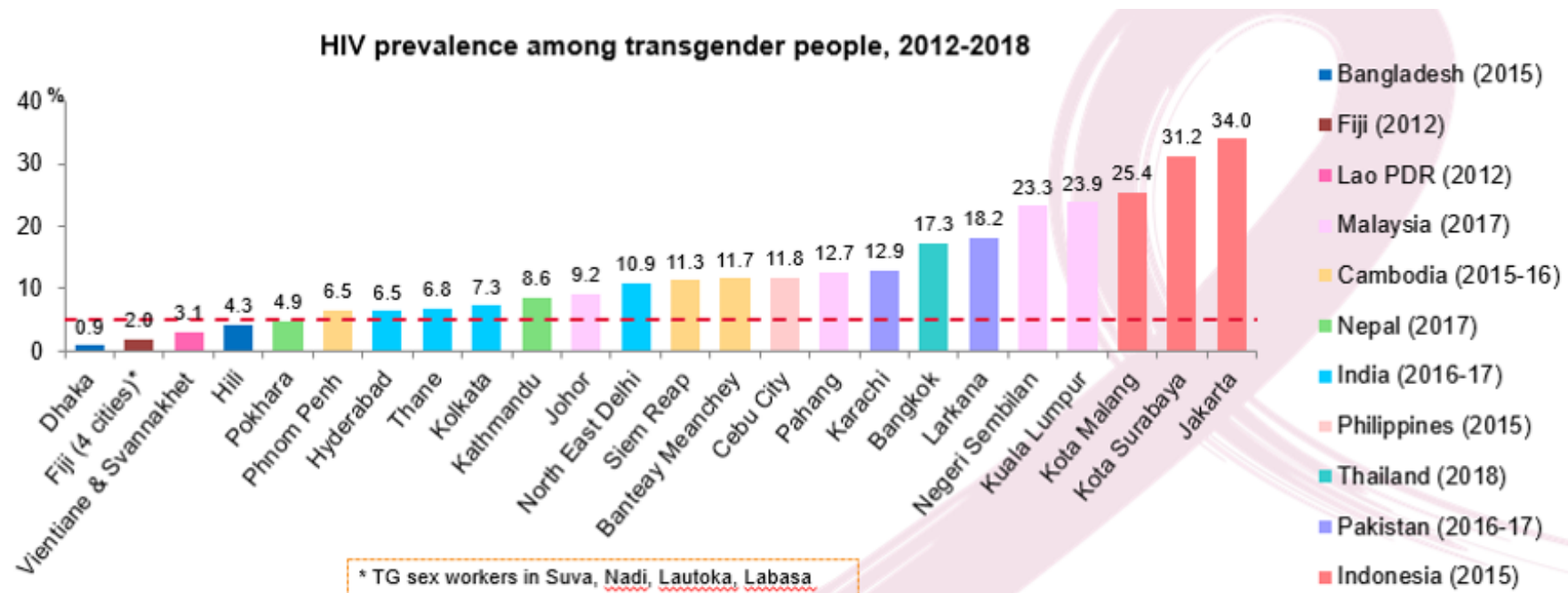
Source: Prepared by www.aidsdatahub.org based on HIV Sentinel Surveillance Reports, Integrated Biological and Behavioral Surveillance Reports and other serological survey reports

တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာထက် ပိုများနေခြင်းအားပြသောဂရပ်

ပုံစံအညွှန်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများတွင် ကူးစက်မှုအား တစ်နိုင်ငံလုံးနှင့် ဒေသအချို့အား နှိုင်းယှဉ်ဖော်ပြထားခြင်း (၂၀၁၅-၂၀၁၈)





Source: Prepared by www.aidsdatahub.org based on HIV Sentinel Surveillance Reports, Integrated Biological and Behavioral Surveillance Reports and other serological survey reports

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများတွင် HIV
အဖြစ်များဆုံးမြို့နှင့်တည်နေရာများ

ပုံစံအညွှန်း

၂၀၁၂ မှ ၂၀၁၈ ခုနှစ်အထိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများတွင် HIV ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း
Suva, Nadi, Lautoka, Labasa မှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ လိင်လုပ်သားများ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့်
ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူသူ မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများ၌ HIV
ကူးစက်ပျံ့ပွားမှု

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူသူ မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများ၌ HIV ကူးစက်မှုနှင့်ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များနည်းပါး၍ ယင်းလူဦးရေအတွက် HIV ကူးစက်မှု အန္တရာယ်ကို တွက်ချက်ရန် ခက်ခဲပါသည်။ (ကိုးကား Reisner ၂၀၁၆)။ ၎င်းအနည်းအကျဉ်းသော အချက်အလက်များမှာ မြောက်အမေရိကရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် အမျိုးသားချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူများက ကိုယ်တိုင်တင်ပြထားသော ကူးစက်မှု အချက်အလက်များအပေါ် အခြေခံထားခြင်းဖြစ်ပြီး ရာခိုင်နှုန်းအားဖြင့် ၀ - ၅.၉% ဖြစ်ပါသည်။ (ကိုးကား Scheim နှင့်အဖွဲ့ ၂၀၁၆ခုနှစ်)။ ဖော်ပြပါ ခန့်မှန်းကူးစက်မှုနှုန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသားချင်းချစ်ခင်စုံမက်သူများတွင် ဖြစ်ပွားမှုထက် နည်းပါးကြောင်း သိရပါသည်။ (ကိုးကား Baral ၂၀၁၃ခုနှစ်)။ သို့သော် ယင်းခန့်မှန်းကူးစက်မှုသည် ကနေဒါနှင့် အမေရိကရှိ အရွယ်ရောက်ပြီး လူဦးရေ၌ ကူးစက်မှုထက် များစွာမြင့်မားကြောင်း သိရပါသည်။ အာရှရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများတွင် HIV ကူးစက်မှုနှင့်ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များမရှိပါ။

နှိုးကြားမှုရှိခြင်းနှင့် စစ်ဆေးခြင်း

အချက်အလက်များအရ အာရှနှင့်ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးတွင် HIV ဆိုင်ရာ ဗဟုသုတနှင့် ဆေးစစ်ခြင်းအကြား ကြီးမားသော ကွာဟချက်များရှိနေပြီး HIV ကာကွယ်ခြင်းလုပ်ငန်းနှင့် တစ်နိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာဖြင့် ဆေးစစ်ခြင်းမှာလည်း ကွာဟချက်ကြီးမားပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ပတ်သက်သည့် တစ်နိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာ၏ အချက်အလက်များ မရှိသလို ကျားမသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူများနှင့် ပတ်သက်သည့် ဆွေးနွေးချက်များလည်းမရှိပါ။

ဇူလိုင် ၂၀၁၈ နှင့် ၂၀၂၀ နှောင်းပိုင်းကာလများတွင် APTN သည် နီပေါ၊ ထိုင်း၊ အင်ဒိုနီးရှားနှင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံများရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ အသိုင်းအဝိုင်းမှ သုတေသနပညာရှင်များနှင့်အတူ Key Populations Research and Advocacy (KPRA) project ကို လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။ ယင်းသုတေသနမှာ ဤဒေသတွင် ပထမဆုံးလုပ်ဆောင်သည့် သုတေသနဖြစ်ကာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များရရှိရန် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ထိုသုတေသနအရ နိုင်ငံများအားလုံးရှိ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အများစုသည် STIs နှင့် HIV ကူးစက်မှုများအကြောင်းကို နိုးကြားမှုရှိ ကြပါသည်။ နိုင်ငံ ၄ ခုလုံးရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် နီပေါနိုင်ငံမှ တတိယရဲ့ဒါများသည် HIV ဆေးစစ်မှု လုပ်ဆောင်ခြင်းကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများထက် များစွာ ပို၍ပါဝင်ကြသည်။ မိမိ၌ HIV ပိုးကူးစက်ခံရနိုင်ချေ အန္တရာယ်ရှိခြင်းကို သတိမပြုမိခြင်းနှင့် အရှက်ရစရာအဖြစ် ကြောက်ရွံ့နေခြင်းများက ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအဖို့ ဆေးစစ်ခြင်း မပြုလုပ်လိုခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်းများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ထို့ပြင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများက ၎င်းတို့၏ပါတနာသည် ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ အမျိုးသမီးဖြစ်နေလျှင် HIV မကူးစက်နိုင်ဟု ယုံကြည်နေကြသည်။ PEP၊ PrEP ကဲ့သို့ ကြိုတင်ကာကွယ်မှုလုပ်ဆောင်ခြင်းများသည် လေးနိုင်ငံလုံးတွင် နည်းပါးကြောင်းတွေ့ရပါသည်။²²

ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်းများအတွက် HIV ဆေးဝါးများ

ART နှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု

HIV ကူးစက်ခံနေရသူ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူတစ်ယောက်သည် HIV ကုသမှုပရိုဂရမ်တွင် အမည်စာရင်းသွင်းပြီးသည်နှင့် ၎င်းနေထိုင်ရာ နိုင်ငံ၏ ART လမ်းညွှန်ချက်များကို တခြား HIV ကူးစက်ခံ ကုသမှုခံယူသူများနည်းတူ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုများနှင့် ပထမအဆင့် ARVs ကုသမှုများအကြား ကြီးမားသည့် ဆေးဝါးဓါတ်ပြုမှုများ လက်ရှိအချိန်ထိ မတွေ့ရသေးပါ။

အီစထရိုဂျင် သုံးစွဲနေသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမအခြေပြု သတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူများတွင် အချို့ HIV ဆေးဝါးများက အီစထရိုဂျင် ပမာဏကို လျှော့ချနိုင်ကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ သို့အတွက် ရွေးချယ်စရာနည်းလမ်းများတွင် အီစထရိုဂျင် ဆေးပမာဏအား ပြန်ညှိခြင်း (သို့မဟုတ်) ဆေးဓါတ်ပြုမှုမရှိသည့် HIV ဆေးများသုံးပေးခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ ယင်းသို့ဆောင်ရွက်ရမည့် ဆုံးဖြတ်ချက်မှာ ကုသမှုခံယူသူ

²² စုစုပေါင်း ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ၁၀၀၀ ကိုစစ်တမ်းကောက်ခဲ့ပြီး တစ်နိုင်ငံစီမှ ၂၅၀ဦးဖြစ်ပါသည်။ အသိနိုးကြားမှုတွင် အင်ဒိုနီးရှားက အနိမ့်ဆုံးဖြစ်ပြီး စစ်တမ်း၏ ၆၅.၆% က PEP/PrEPအတွက် ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်ဆရာဝန်ဆီသွားခဲ့သလားဆိုခြင်းကိုပင် မသိကြပါ။ ထိုင်းနှင့် ဗီယက်နမ်မှ ဖြေဆိုသူများကလည်း ၎င်းတို့အနေဖြင့် PEP၊ PrEP ကြောင့်ဆရာဝန်ဆီသွားခဲ့ဖူးကြောင်းပြောကြသည်။ အထူးသဖြင့် ထိုင်းနိုင်ငံတွင် ၇၉.၆% သည် PEP အတွက်လည်းကောင်း၊ ၇၂.၃% သည် PrEP အတွက်လည်းကောင်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူထံ တစ်ခါမှမသွားရောက်ဖူးဟုဆိုကြသည်။ ထိုရာခိုင်နှုန်းသည် ဗီယက်နမ်၌ PEP အတွက် ၇၀.၆% နှင့် PrEP အတွက် ၆၃.၅%ဖြစ်ကြသည်။ နီပေါနိုင်ငံမှ ဖြေဆိုသူ၏တဝက်အောက် ၄၂.၈ % က PrEP အတွက်၄၈.၄% က PEP အတွက်ဆရာဝန်ဆီသွားဖူးကြောင်းဆိုကြသည်။ နီပေါမှဖြေဆိုသူများထဲတွင် PEP အတွက်သုံးလတစ်ကြိမ် ကုသမှုယူသူမှာ PrEP ထက်၁၀% အောက်ပင်နည်းကြောင်းသိရသည်။

တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦးမတူညီဘဲ HIV ဆေးကုသမှု ရာဇဝင်နှင့် ရနိုင်မည့် ရွေးချယ်နိုင်စရာ နည်းလမ်းများအပေါ် မူတည်ပါသည်။

တက်စ်တိုစတီရုန်း သုံးစွဲနေသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမ အခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူများတွင် တချို့ HIV ဆေးဝါးများက တက်စ်တိုစတီရုန်း ပမာဏကို လျော့ကျစေခြင်း (သို့မဟုတ်) မြင့်လာအောင်ဆောင်ရွက်ခြင်း နှစ်မျိုးလုံးရှိတတ်ကြပါသည်။ တိုက်ရိုက် လေ့လာမှုများမရှိသော်လည်း ဆေးအချင်းချင်း ဓါတ်ပြုမှုပုံစံသည် HIV ဆေးအမျိုးအစားပေါ် မူတည်ကြောင်းသိရပါသည်။ Protease inhibitors များဖြစ်သော (e.g. atazanavir, adranavir and ritonavir) များသည် တက်စ်တိုစတီရုန်း ပမာဏကို မြင့်စေ၍ NNRTIs များဖြစ်ကြသော (e.g. efavirenz, etravirine and nevirapine)ဆေးများသည် တက်စ်တိုစတီရုန်း ပမာဏကို လျော့ကျစေပါသည်။ အလွယ်ကူဆုံးနည်းလမ်းမှာ ဆေးချင်းဓါတ်ပြုမှု မရှိသည့် အမျိုးအစားများကို ပေါင်းစပ်သုံးစွဲစေခြင်းဖြစ်သည်။

လီဗာပူးတက္ကသိုလ်က ဆေးချင်းဓါတ်ပြုမှုများအတွက် အကောင်းဆုံး အွန်လိုင်းအရင်းအမြစ်တစ်ခု ဖြစ်သည့် <http://www.hiv-druginteractions.org> ကိုတင်ပြထားသည်။ ထိုကဲ့သို့သော အွန်လိုင်းအချက်အလက်များမှ HIV ဆေးများကို ရွေးချယ်၍ ၎င်းတို့၏ဖြစ်လာမည့် ဆေးချင်းဓါတ်ပြုမှုများကိုပါ ဆေး၏ မျိုးရင်းအုပ်စုအမည်နှင့် ဆေးအုပ်စုကို စစ်ဆေးကြည့်ရှုနိုင်မည်ဖြစ်သည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ၎င်းတို့၏ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုရေးအတွက် ဟော်မုန်းဆေးသုံးစွဲခြင်းသည် အခြားသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စိုးရိမ်ဖွယ်ရာများ (HIV သို့မဟုတ် STIs အပါအဝင်) အခြားသော ရောဂါများထက် ပိုအရေးကြီးပါသည်။ သင်၏ ကုသမှုခံယူသူ တစ်ယောက်ချင်းစီအတွက် HIV ဆေးအမျိုးအစားများ၏ ကောင်းကျိုးနှင့် ဆိုးကျိုးများကို ဆွေးနွေးပါ။ သို့မှသာ ကုသမှုခံယူသူများအနေဖြင့် ကောင်းကျိုးနှင့် ဆိုးကျိုးများကို သိရှိပြီး ရွေးချယ်မှုများ လုပ်ဆောင်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ခြင်းသည် အကယ်၍သင်၏ ကုသမှုခံယူသူက အွန်လိုင်းမှ အလွယ်တကူရနိုင်သော ဟော်မုန်းဆေးများ (သို့မဟုတ်) သူငယ်ချင်းများနှင့် တခြားတရားဝင်မဟုတ်သည့် အရင်းအမြစ်များမှ ဆေးများကို သုံးစွဲလျှင် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ဆိုးကျိုးများကို ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒများဖြင့် လျော့ချပေးနိုင်မည့် အဆင့်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူကို တရားဝင်မဟုတ်သည့် အရင်းအမြစ်များ၏ အန္တရာယ်အကြောင်း ရှင်းပြပြီး တရားဝင်ဆေးများကို ရနိုင်ရန် ကြိုးစားပါ။

PrEP၊ PEP

ကုသမှုခံယူသူ၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးရာဇဝင်ကို မေးသည့်အခါ ၎င်းတို့ပြောပြသည့် အချက်အလက်များအရ ၎င်းတို့တွင် HIVကူးစက်နိုင်ချေရှိနေသည်ဆိုလျှင် PEP နှင့် PrEP တို့မှာ HIVကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ရန် အထိရောက်ဆုံးနည်းလမ်းများဖြစ်ကြပြီး ဟော်မုန်းသုံးစွဲ၍ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုသူများအတွက်လည်း လုံခြုံစိတ်ချရပါသည်။ အောက်ပါအချက်အလက်များမှာ နိုင်ငံများ၏ PrEP၊ PEP အသုံးပြုခြင်းအတွက် ချမှတ်ထားသည့် လမ်းညွှန်ချက်များ၊ ထောက်ခံချက်များဖြစ်သည်။

PrEP တွင် HIV ပိုး ကူးစက်မှုမရှိသေးသူက ကူးစက်မှုမှ ကာကွယ်ရန် ART ဆေးကို သောက်သုံးကြပါသည်။ PrEP သည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအတွက် ထိရောက်ပြီး လုံခြုံစိတ်ချရသော ကုသမှုဖြစ်ပါသည်။

ဆေးပမာဏချယ်မှုသည် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အမှုအကျင့်ပေါ်တွင် မူတည်သော်လည်း ယေဘုယျအားဖြင့် ပုံမှန်သောက်သုံးနေသော ပမာဏကိုသာ ညွှန်းကြလေ့ရှိသည်။

သားအိမ်လမ်းကြောင်း/ယောနိဖြင့် လိင်ဆက်ဆံမှုပြုသူများသည် PrEP ကို တစ်ပတ်အနည်းဆုံး ခြောက်ရက်သောက်သုံးရန် လိုအပ်ပြီး တစ်ရှူးများအတွင်း PrEP ပမာဏ အလုံအလောက်ရှိနေစေရန်နှင့် ရောဂါပိုးကာကွယ်ရန်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။ တက်စတိုစတီရုန်း သုံးစွဲကြသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားနှင့် ကျား/မသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူများသည် သဘာဝအလျောက်ထွက် မိန်းမအရည်ထွက်မှုနည်းပြီး ယောနိအတွင်းရှိ တစ်ရှူးများ ကျဉ်းလာကြပါသည်။ ဤအချင်းအရာနှင့်ပတ်သက်၍ PrEP ၏ ထိရောက်မှုကို လျော့နည်းစေခြင်း ရှိ/မရှိနှင့် PrEP ၏ ရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်ရန် မည်မျှကြာအောင် သုံးစွဲသင့်ကြောင်းကို လေ့လာထားသည့် တိကျသည့် သုတေသနများမရှိပါ။ သို့သော် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအတွက် PrEP ကို နေ့စဉ်သုံးစွဲရန် ထောက်ခံထားသည့် အခြားအကြောင်းပြချက် တစ်ခုလည်း ရှိနေသေးသည်။

အချို့က PrEP ကို လိုအပ်ချက်အရ သုံးစွဲရသည်များလည်း ရှိကြပါသည်။ လိင်ဆက်ဆံခြင်းမပြုမီ နှင့် ဆက်ဆံပြီးချိန်တွင် သုံးစွဲကြရသည်။ ထိုကဲ့သို့ PrEP ကို လိုအပ်ချက်အရ သောက်ရခြင်း၊ နေ့စဉ်သုံးစွဲမှုမဟုတ်ခြင်းအတွက် လိင်ဆက်ဆံမှုမပြုမီ/ ဆက်ဆံပြီးတွင် သောက်ရန် ဆေးလေးလုံးဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ခြင်းမှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအတွက် လုံခြုံစိတ်ချရမှု ရှိ/မရှိကိုမူ လုံလောက်သည့် လေ့လာချက်များ မရှိသေးပါ။

ထို့ကြောင့် မဟော်မုန်းသုံးစွဲနေသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ၊ ကျားမ သတ်မှတ်ချက်များမခံယူလိုသူ ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများ၊ အရှေ့ပိုင်းလိင်အင်္ဂါဖြင့် ဆက်ဆံမှုပြုသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများ (သို့မဟုတ်) ကျားမ

သတ်မှတ်ချက်များမခံယူလိုသူ မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားသူ အရှေ့ပိုင်းလိင်အင်္ဂါဖြင့် ဆက်ဆံမှုပြုသူများအတွက် PrEP ကုသမှုကို နေ့စဉ်သုံးဆေးပမာဏဖြင့်သာ ထောက်ခံချက်ပြုထားပါသည်။

PrEP ကုသမှုသည် ဟော်မုန်းကုသမှုနှင့် တွဲဖက်ရန် အလွန်အန္တရာယ်ကင်း၍ ဟော်မုန်းပမာဏကို သက်ရောက်မှုမရှိပါ။ သို့သော် ထိုင်းနိုင်ငံနှင့် အမေရိကန်နိုင်ငံတို့တွင် မကြာသေးမီက လုပ်ဆောင်ခဲ့သော သုတေသနများအရ မဟော်မုန်းများသည် PrEP ကုသမှုထဲက ဆေးတစ်မျိုး၏ အကျိုးအာနိသင်ကို ယုတ်လျော့စေကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ (ကိုးကား Hiransuthikul နှင့်အဖွဲ့ ၂၀၁၉ ခုနှစ်နှင့် Cottrell နှင့်အဖွဲ့ ၂၀၁၉ ခုနှစ်)။ ထိုလေ့လာမှုအရ PrEP ၏ အာနိသင် လျော့နည်းသွားသလားဆိုသည်ကို သေချာမပြောနိုင်သော်လည်း PrEP သည် မဟော်မုန်းသုံးနေသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက်တော့ အနည်းငယ်ရှုပ်ထွေးကြောင်း သိနိုင်ပါသည်။ HIV ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ ကျန်းမာရေးအတွက် ယင်းဆေးဝါးများ၏ ဆေးပညာဆိုင်ရာ ဟော်မုန်းဓာတ်ပြုမှုများအတွက် ရှင်းလင်းနိုင်သော သုတေသနများ ပို၍လိုအပ်ပါသည်။ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းဆေးများနှင့် PrEP ၏ TAF/FTC ဖော်မြူလာတို့၏ ဆေးဝါးချင်းဓာတ်ပြုမှုကို လေ့လာရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။ TAF/FTC ဖော်မြူလာကို PrEP ၏ မျိုးရင်းဆေးအုပ်စုအဖြစ် လူသိများကြပါသည်။

ရိုက်ခတ်မှုအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများသည် ၎င်းတို့ သောက်သုံးနေသော အီစထရိုဂျင်ပမာဏ လျော့ကျမည်စိုး၍ PrEP သုံးစွဲရန် ရှောင်ရှားခြင်း (သို့မဟုတ်) ဆေးပတ်လည်အောင် မသောက်ခြင်းများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် မဟော်မုန်းသုံးစွဲနေသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများတွင် ဤအခြင်းအရာကို သေချာစွာ တိုက်ရိုက်ညွှန်ကြားထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူ၏ အီစထရိုဂျင်ပမာဏကို စောင့်ကြည့်ပေးခြင်းဖြင့် ကုသမှုခံယူသူအား PrEP သုံးစွဲလိုစိတ်နှင့် မှန်ကန်စွာသုံးစွဲနိုင်ရန် တွန်းအားပေးနိုင်ပါလိမ့်မည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် PrEP အကြောင်းလေ့လာထားသည့် သုတေသနများ သိပ်မရှိလှပါ။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားချင်းစုံမက်သူများအကြောင်း မကြာသေးခင်က လေ့လာခဲ့သည့် အမေရိကန် အမျိုးသားလေ့လာမှုတစ်ခုတွင် PrEP သုံးစွဲခြင်းသည် ရိုးရှင်းသော်လည်း PrEP သုံးစွဲသူများအား လေ့လာမှုပြုထားသည့်အနက် ထက်ဝက်ကျော်သည် HIV ကူးစက်နိုင်ချေမြင့်သည့် လိင်အပြုအမူများရှိကြသည်ဟု တွေ့ရသည်။ (ကိုးကား - Reisner et al 2021)။ အမျိုးသားများ နှင့်သော်လည်းကောင်း၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ နှင့်သော်လည်းကောင်း ဆက်ဆံမှုရှိသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ

အမျိုးသားများအတွက် တိကျသည့် PrEP ၏ အာနိသင်နှင့်ပတ်သက်၍ အချက်အလက်များမရှိပါ။ (ကိုးကား Vail ၂၀၀၀ ခုနှစ်)

PEP ဆိုသည်မှာ HIV ရောဂါပိုးရှိသူနှင့် မကြာသေးမီက ထိတွေ့မှုရှိထားပြီးနောက် HIV ကုသမှုကို လေးပတ်ကြာ လုပ်ဆောင်ရသည့် ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ PEP က မိုင်းရပ်စ်အရေအတွက် တိုးပွားမှုကို ရပ်တန့်ပြီး ဦးစွာ HIV ပိုး ကူးစက်ခံထားရသည့်ဆဲလ်များကို အချိန်တိုအတွင်းမှာ သဘာဝအလျောက် သေဆုံးသွားစေပါသည်။ ထိုနည်းဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း HIV ပိုးများ ပေါက်ဖွားမှုအန္တရာယ်ကိုလျော့ချလိုက်သည်။²³

သို့ဖြစ်၍ မည်သူမဆို HIV ပိုးရှိသူ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ဖြစ်စေ၊ ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူဖြစ်စေနှင့် ထိတွေ့ပြီးလျှင် PEP ကုသမှုခံယူနိုင်ပြီး ထိတွေ့မှုအပြီး စောနိုင်သမျှ စောစွာ PEP ကို စတင်ရပါမည်။ ဖြစ်နိုင်လျှင် နာရီအနည်းငယ်အကြာမှာပင် စတင်သောက်သုံးသင့်ပါသည်။ ထိတွေ့မှုအပြီး ၇၂နာရီ (သုံးရက်အတွင်း) သောက်သုံးခြင်း မဟုတ်လျှင်တော့ ထိရောက်မည်မဟုတ်ပါ။

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

သင့်လုပ်ဆောင်ချက်များမှ မည်သည့်အခွင့်အလမ်းများ တည်ရှိနေသနည်း -

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် အထူးသက်ဆိုင်သည့် HIV၊ PrEP၊ PEP၊ ARV နှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုခံယူခြင်းနှင့် ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများသိနိုင်ရန် အသိပညာဖြင့် ရှင်းပြနိုင်ပါသလား။
- HIV ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ နားလည်မှုလွဲနေသော အချက်အလက်အမှားများနှင့် ပုံသွင်းယူထားသည့် မှားယွင်းမှုများကို ဖော်ထုတ်ပေးနိုင်ပါသလား။
- ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသမှုနှင့် HIV ကာကွယ်ခြင်း၊ စောင့်ရှောက်ခြင်း၊ ကုသခြင်းများကို တစ်စုတစ်စည်းတည်း လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသလား။

လုပ်ဆောင်ရန်အချက်များ

²³ ASHM. 2016. လုပ်ငန်းခွင်အတွင်း HIV ထိတွေ့မှုနှင့် လုပ်ငန်းခွင်ပြင်ပ (လိင်ဆက်ဆံစဉ်နှင့် ဆေးထိုးအပ်မျှဝေခြင်းကဲ့သို့) HIV ထိတွေ့မှုအပြီး Post-Exposure Prophylaxis လုပ်ဆောင်မှု။ ဩစတြေးလျအမျိုးသားလမ်းညွှန် (ဒုတိယအကြိမ်)။ <http://www.pep.guidelines.org.au/>
16 April 2021

- ကုသမှုခံယူသူများနှင့် HIV ကာကွယ်ခြင်းအကြောင်း ဆွေးနွေးပြောဆိုပါ။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအပြုအမူများ၊ အန္တရာယ်များကို အဓိကထားပြောပါ။ HIV ပိုး ကူးစက်ခံနေရသူများအား ကြောက်ရွံ့နေမှုများကို ကူညီဖြန်ဖြေပါ။
- HIV ပိုးရှိသူ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် စိတ်ချရသည့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုနှင့် HIV ကုသခြင်းများရှိကြောင်း၊ ယင်းကုသမှုများကို ပေါင်းစပ်ကုသခြင်းအား သင်က အကောင်းဆုံးလုပ်ပေးနိုင်ကြောင်းကို ပြောပြပါ။
- PEP၊ PrEP ကုသမှုများကို လိုအပ်ချက်အရ ယာယီသုံးစွဲခြင်းမဟုတ်ဘဲ ဟော်မုန်းကုသမှုများနှင့်အတူ နေ့စဉ်သုံးစွဲနိုင်ကြောင်း အကြံပြုပါ။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Links to sexual health resources for trans and non-binary people, collated by a United Kingdom trans and non-binary holistic wellbeing and sexual health service: <https://cliniq.org.uk/resources/>

Liverpool University's online drug-interaction resource: <http://www.hiv-druginteractions.org>.

ASHM. 2016. *Post-Exposure Prophylaxis after Non-Occupational and Occupational exposure to HIV. Australian National Guidelines* (Second edition): <http://www.pep.guidelines.org.au/>

Asia Pacific Trans Health Blueprint, section 4.4. pages 81-84:

<https://weareaptn.org/2017/06/01/blueprint-for-the-provision-of-comprehensive-care-for-trans-people/> Also available in Thai and Chinese from <https://weareaptn.org/publications/>

<https://www.aidsdatahub.org/resource/transgender-slides>

Australasian Society of HIV, Viral Hepatitis and Sexual Health Medicine (ASHM) *PrEP Guidelines Update. Prevent HIV by Prescribing PrEP* Sydney, 2019. This includes specific information for both trans women and trans men: <http://prepguidelines.com.au/>

Baral, S.D., Poteat, T., Strömdahl, S., Wirtz, A.L., Guadamuz, T.E. and Beyre, C. (2013) 'Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis', *Lancet Infect Dis* 2013;13: 214–22.

Centres for Disease Control and Prevention (CDC), USA, HIV Prevention and Care for the Transgender Population online resources. <https://www.cdc.gov/hiv/clinicians/transforming-health/index.html>

Cottrell ML, Prince HMA, Schauer AP, et al. 2019. Decreased tenofovir diphosphate concentrations in a transgender female cohort: Implications for HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP). *Clin Infect Dis* 2019;69(12):2201-2204. [PMID: 30963179] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30963179>

Hiransuthikul A, Janamnuysook R, Himmad K, Kerr SJ, Thammajaruk N, Pankam T, Phanjaroen K, Mills S, Vannakit R, Phanuphak P, Phanuphak N; iFACT Study Team. 2019. Drug-drug interactions between feminizing hormone therapy and pre-exposure prophylaxis among transgender women: the iFACT study. *J Int AIDS Soc*. 2019 Jul;22(7):e25338. doi: 10.1002/jia2.25338. PMID: 31298497; PMCID: PMC6625338.

Reisner SL, Moore CS, Asquith A, Pardee DJ, Mayer KH. 2021. *LGBT Health*, Volume 8, Number 2, 2021. DOI: 10.1089/lgbt.2020.0232

Reisner SL and Murchison GR. 2016. A global research synthesis of HIV and STI biobehavioral risks in female-to-male (FTM) transgender adults. *Glob Public Health*. 2016; 11(7-8): 866–887. doi:10.1080/17441692.2015.1134613 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4993101/pdf/nihms809032.pdf>

Scheim AI, Bauer GR, Travers R. HIV-related sexual risk among transgender men who are gay, bisexual, or have sex with men. 2017. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2017;74(4):e89-e96. [PMID: 27798432] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27798432>

UNAIDS. 2020. *Prevailing against pandemics by putting people at the center*. World AIDS Day report 2020. https://aidstargets2025.unaids.org/assets/images/prevailing-against-pandemics_en.pdf

Vail RM with the Medical Care Criteria Committee. 2020. *PrEP to Prevent HIV and Promote Sexual Health*. New York State Department of Health AIDS Institute (NYSDOH AI): Clinical Guidelines Program. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556471/>

Winter S. 2012. *Lost in Transition: Transgender People, Rights and HIV Vulnerability in the Asia-Pacific Region*. Bangkok: APTN and UNDP. <https://weareaptn.org/2017/04/01/lost-in-transition/>

World Health Organization (2014) *Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*.

အခန်း (၈) - ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုများ

လေ့လာခြင်းရည်ရွယ်ချက်

- ✓ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု၏ အဓိကအကြောင်းအရာများ (အမျိုးအစား၊ ဆေးပမာဏနှင့် အာနိသင်၊ ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော အန္တရာယ်များ၊ အခြေခံလက်တွေ့စမ်းသပ်ခန်းစောင့်ကြည့်ရေး၊ နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ စောင့်ကြည့်မှုများ) ကို နားလည်ရန်။
- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် ဂျန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသမှုအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းကို ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုတွင် မည်ကဲ့သို့အသုံးပြုသင့်ကြောင်း အပါအဝင် ကောင်းမွန်သည့် လုပ်ဆောင်ချက်နှင့် စံနှုန်းများအကြောင်း သိရှိလာစေရန်။

ဒေသတွင်းဆိုင်ရာ အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြချက်

အာရှနှင့်ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် ဟော်မုန်းဆေးများကို တရားဝင်ဆေးဌာနများမှ မဟုတ်ဘဲ အပြင်မှဝယ်ယူကြပြီး ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုကို ဆေးစတင်မသုံးစွဲမီနှင့် သုံးစွဲပြီးအချိန်များတွင် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးမှုမရှိဘဲ သုံးစွဲလျက်ရှိကြပါသည်။ ပစိဖိတ်ဒေသနှင့် အာရှရှိ အချို့နိုင်ငံများတွင် ဟော်မုန်းရရှိနိုင်မှုမှာ ရှားပါးကြပါသည်။ သန္ဓေတားသောက်ဆေးများသာလျှင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲနေထိုင်သူများအတွက် တစ်ခုတည်းသောရရှိသည့် ဟော်မုန်းအမျိုးအစားဖြစ်နေတတ်ပြီး ၎င်းဆေးအမျိုးအစားမှာလည်း ထောက်ခံချက်ရှိသည့် အီစထရိုဂျင် အမျိုးအစားမဟုတ်ပေ။ ထိုနိုင်ငံများတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားဆန်သူများအတွက် တက်စ်တိုစတီရုန်းလည်း မရနိုင်ကြပေ။

အာရှရှိ အချို့နိုင်ငံများတွင် တရားဝင်မဟုတ်သည့် ဟော်မုန်းအမျိုးအစား စုံလင်စွာရရှိနိုင်ကြသည်။ အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ရှိ နိုင်ငံများမှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် ယင်းဒေသရှိ နိုင်ငံအနည်းငယ်မှ (အထူးသဖြင့် ထိုင်းနိုင်ငံမှ) ဟော်မုန်းရရှိနိုင်ရန် အားကိုးကြရသည်။ ဟော်မုန်းထောက်ပို့လုပ်ငန်းသည် (၂၀၂၀) ခုနှစ်အစောပိုင်းတွင် COVID-19 ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုတို့ကြောင့် နယ်စပ်ကုန်သွယ်ရေးဂိတ်များ ပိတ်ခြင်း၊ လေယာဉ်ခရီးစဉ် နှောင့်နှေးခြင်းများရှိကာ ယင်းထောက်ပို့လမ်းကြောင်းအပေါ် ရိုက်ခတ်မှုများလည်းရှိကြပါသည်။

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်းအတွက် ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား
စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို
၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းအား ဆောင်ရွက်ခြင်း

ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းတွင် ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များသည် လိုအပ်သည့် အချက်အလက်များကို လုံလုံလောက်လောက်နှင့် တိတိကျကျပေးရန် လိုအပ်ပြီး ကုသမှုခံယူသူအား ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုရန်အတွက် ဆေးကုသမှုနှင့်ပတ်သက်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချနိုင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ဟော်မုန်းကုသမှုကဲ့သို့သော ဆေးကုသခြင်းများအတွက် ကုသမှုခံယူသူ တစ်ဦးချင်းသည် ရေတိုနှင့်ရေရှည် အကျိုးအပြစ်များကို နားလည်သဘောပေါက်ထားရန်လိုအပ်ပြီး ထိုဆေးကုသမှုသည် လက်ရှိသုံးစွဲနေသော ဆေးများ (သို့မဟုတ်) လက်ရှိစိတ်ကျန်းမာရေး လိုအပ်ချက်များအပေါ်မည်ကဲ့သို့ သက်ရောက်မှုရှိမည်ကိုလည်း နားလည်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

WPATH ၏ SOC7 အရ ‘ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာစံနှုန်းများ’ နှင့် ‘ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းအားအသုံးပြုခြင်း’ နှစ်ခုအကြားရှိ ဆက်သွယ်မှုကို အောက်ပါအတိုင်းရှင်းပြထားပါသည် -

“အမေရိကန်ရှိ လူထုကျန်းမာရေးစင်တာများတွင် ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းကိုအခြေခံသည့် ဟော်မုန်းကုထုံးဆောင်ရွက်ရန် လုပ်ငန်းစဉ်များ သတ်မှတ်ထားပါသည်။ (Callen Lorde Community Health Center, 2000, 2011, 2015; Fenway Community Health Transgender Health Program, 2007; Tom Waddell Health Center, 2006)။ ထိုလုပ်ငန်းစဉ်များသည် WPATH ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစံနှုန်းများ၊ အတွဲ ၇ (Standards of Care, Version 7) ပါ လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိပါသည်။”

လိုအပ်သည့် အသေးစိတ် အချက်အလက်များရရှိရန် ‘ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း’ ဆိုသည်မှာ လုပ်ဆောင်ရမည့် စာရင်း (သို့မဟုတ်) ဖောင်ပုံစံဖြည့်ရုံ သာမကဘဲ ကုသမှုခံယူသူ၏ ဂျွန်ဒါပန်းတိုင်၊ လိုချင်သည့်အကျိုးသက်ရောက်မှု၊ စိုးရိမ်မှုများ စသည်တို့ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပေးခြင်းသာမက

ကုသမှုခံယူသူ၏ ရှိရင်းစွဲဗဟုသုတနှင့် ပေါင်းစပ်ဆွေးနွေးရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဖြစ်လာနိုင်သည့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများနှင့် အန္တရာယ်များကို ရှင်းပြရန်မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူ၏ အခန်းကဏ္ဍတစ်ခုဖြစ်ပြီး ကုသမှုခံယူသူ၏ ဟော်မုန်းကုသမှုအပေါ် ထားရှိသည့် မျှော်လင့်ချက်မှာ ကျိုးကြောင်းဆီလျော်မှုရှိရန်နှင့် မည်သည့် ပြောင်းလဲမှုများသည် ထာဝရပြောင်းလဲသွားမည်ကို ၎င်းတို့အနေဖြင့် နားလည်သဘောပေါက်စေရန် ဖြစ်ပါသည်။

‘ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း’ သည် စိတ်ကျန်းမာရေး စိစစ်အကဲဖြတ်မှုများအတွက် မဖြစ်မနေလုပ်ဆောင်ရမည့် အခြားသော ကုသမှု လမ်းစဉ်များအစား ရွေးချယ်နိုင်သည့် ကုသရေးလမ်းစဉ်တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ဤလမ်းစဉ်တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အတတ်ပညာရှင်များအနေဖြင့် ဆုံးဖြတ်ချက်အားလုံးကို ချမှတ်ရန်မလိုအပ်ဘဲ တစ်စုံတစ်ရာ သံသယရှိပါက လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များထံမှ အကြံဉာဏ်များ ရယူနိုင်ပါသည်။

ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းအားအသုံးပြု၍ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုဆောင်ရွက်ခြင်း

အောက်ပါအချက်အလက်များသည် ဩစတြေးလျနိုင်ငံ New South Wales ရှိ ဆေးခန်းနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူများ အသိုင်းအဝန်းက ဖော်ထုတ်တင်ပြထားသည့် TransHub အွန်လိုင်းအချက်အလက်စင်တာမှ²⁴ ကောက်ယူထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းအချက်အလက်စင်တာတွင် ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းအကြောင်းကို ဖော်ပြထားပြီး အထွေထွေ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် ဟော်မုန်းကုသခြင်းကို စတင်ခံယူနိုင်ရန်နှင့် စီမံခန့်ခွဲရန်အတွက် မူဘောင်နှင့် လုပ်ငန်းစဉ်များကိုပါ ဖော်ပြထားပါသည်။

ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းကို အသုံးပြု၍ ဟော်မုန်းကုသမှုပေးမည့် ဆရာဝန်များအနေဖြင့် အောက်ပါအဆင့်များကို အရွယ်ရောက်ပြီး ကုသမှုခံယူသူများအတွက် လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်ပါသည်။

²⁴ ကိုးကား: <https://www.transhub.org.au/clinicians/informed-consent> ရုပ်ပြပုံအား Samuel Luke Art မှဖန်တီးထားပါသည်။

- ကုသမှုခံယူသူအားနှစ်ကြိမ်၊ သုံးကြိမ်ခန့် ချိန်းဆို၍ ဆွေးနွေးပါ။ ဆွေးနွေးမှုများတွင် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး၊ မိသားစုရာဇဝင်နှင့် သုံးစွဲခဲ့သည့် ဟော်မုန်းကုသမှု (သို့မဟုတ်) ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းဆိုင်ရာ အတွေ့အကြုံများ စသည့်အကြောင်းအရာများ ပါဝင်ပါစေ။ တစ်ခါတစ်ရံ သွေးစစ်ဆေးချက်များ လုပ်ဆောင်ထားပြီးဖြစ်လျှင် ချိန်းဆိုမှုတစ်ကြိမ်တည်းဖြင့် လုံလောက်ပါသည်။
- ကုသမှုခံယူသူများအနေဖြင့် မည်ကဲ့သို့သော ဆေးကုသမှုဖြင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းကို လုပ်ဆောင်လိုကြောင်းနှင့် ၎င်းတို့၏ ပန်းတိုင်အကြောင်း ဆွေးနွေးပါ။
- ကုသမှုခံယူသူ၏ ကုသမှုဆိုင်ရာ ကောင်းကျိုးဆိုးကျိုးများကိုသိရှိ၍ ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်း ရှိ/မရှိနှင့် ကုသမှုဆောင်ရွက်နိုင်ရန် သဘောတူညီချက် လုပ်ဆောင်နိုင်မှု ရှိ/မရှိကို အကဲဖြတ်၍ ကုသမှုခံယူသူ ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို လွတ်လပ်စွာချနိုင်ပါစေ။
- ကုသမှုခံယူသူ၏ ဆေးမှတ်တမ်းကို ဆေးဝါး ဓါတ်မတည့်မှုများအတွက် စစ်ဆေးပါ။
 - o လုံးဝဆေးညွှန်းပေး၍မရခြင်း - ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ
 - o တက်စတိုစတီရုန်း/ အီစထရိုဂျင်များနှင့် တွဲညွှန်းသည့်အခါ ကောင်းကျိုးဆိုးကျိုးများကို နှိုင်းယှဉ်ချင့်ချိန်ခြင်း - သွေးပျစ်ခြင်း၊ သွေးခဲခြင်း၊ အသည်းရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ/ နှလုံးစွမ်းဆောင်ရည်ကျဆင်းရောဂါ
 - o နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါရှိသူများအတွက် ဟော်မုန်းကုသမှု၏ ရေရှည်အကျိုးသက်ရောက်မှု နှင့်ပတ်သက်၍ လုံလောက်သည့် အချက်အလက်များမရှိပါ။ ကောင်းစွာထိန်းချုပ်ထားနိုင်သည့် နှလုံးရောဂါများ¹တွင် ဆေးမတည့်ခြင်းကို ထည့်စဉ်းစားစရာမလိုပေ။
- ခေါင်းကိုက်ရောဂါများ၊ အသည်းရောဂါ၊ လေသင်တုန်းဖြစ်ခြင်း၊ ရင်သားတစ်ရှူးများ အဖုအကျိတ်ဖြစ်ခြင်း၊ မူမမှန်သည့် သွေးဆင်းခြင်း စသည့် ရောဂါရာဇဝင်များကို စစ်ဆေး၍ ဟော်မုန်းကုသမှုမစတင်မီ ထပ်မံ၍ ဆေးစစ်ရန် လိုအပ်မှု ရှိ/မရှိကို ဆုံးဖြတ်ပါ။
- လတ်တလော သုံးစွဲလျက်ရှိသော ဆေးများ (ဆေးညွှန်းစာလိုသည့်ဆေးနှင့် မလိုသည့်ဆေး)၊ ဓါတ်မတည့်မှု၊ အရက်နှင့် အခြားဆေးဝါးများ၊ ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုများကို စစ်ဆေးပါ။
- ကုသမှုခံယူသူ၏ လူမှုရေးနှင့် စိတ်ခံစားမှုဆိုင်ရာ ကွန်ယက်များအကြောင်း ဆွေးနွေးပါ။ လိုအပ်လျှင် အရေးဆိုတိုက်တွန်းသည့် အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဆွေးနွေးနှစ်သိမ့်ပေးသူများ၊ စိတ်ကျန်းမာရေး ဆွေးနွေးသူများထံသို့ လွှဲပြောင်းပေးပါ။
- ကုသမှုခံယူသူ၏ မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာ ပန်းတိုင်နှင့် မျိုးပွားမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး လိုအပ်ချက်များကို ဆွေးနွေးပါ။ မျိုးဥ၊ သုတ်ရည် ထိန်းသိမ်းခြင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များအကြောင်း ပြောပြပါ။

- ကြိုတင်ကာကွယ်မှု လုပ်ဆောင်ရမည့် ကျန်းမာရေး လိုအပ်ချက်များကို စစ်ဆေးပါ။ ဥပမာ- သားအိမ်ခေါင်း စစ်ဆေးခြင်း၊ STI ရောဂါများဆိုင်ရာ စစ်ဆေးခြင်း၊ သန္ဓေတားနည်းလမ်းများ၊ အူသိမ်နှင့်အူမကြီး ကင်ဆာများစစ်ဆေးခြင်း၊ စသည်။
- အဆီဓာတ်၊ အသည်းလုပ်ဆောင်ချက်၊ လူတင်နိုင်ဇင်းဇင်းဟော်မုန်း၊ အီစထရာဒိုင်ရော၊ တက်စ်တိုစတီရုန်း နှင့် အခြားအန္တရာယ်ရှိ လက္ခဏာများ တွေ့ရှိလျှင် Hba1c levels များအတွက် သွေးစစ်ဆေးပါ။ မဟော်မုန်း စတင်သုံးစွဲနေသူများတွင် prolactin levels ကိုတိုင်းတာ၍ spironolactone စတင် သုံးစွဲနေသူများတွင်လည်း electrolytes များကိုတိုင်းတာပါ။ ကျားဟော်မုန်း စတင် သုံးစွဲနေသူများတွင်လည်း သွေးအရေအတွက်ကို စစ်ဆေးပါ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူအားလုံးကို သွေးဖိအား၊ အရပ်၊ ကိုယ်အလေးချိန်များ တိုင်းတာပါ။ ဆယ်ကျော်သက်များတွင် ကြီးကောင်ဝင်ဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့် မည်သည့်အဆင့်သို့ ရောက်နေသည်ကို စစ်ဆေးပါ။
- ကုသမှုခံယူသူအား အချက်အလက်သဘောတူညီမှု စာရွက်စာတမ်းများကိုပေး၍ လုပ်ငန်းစဉ် မစတင်မီ ကုသမှုခံယူသူအနေဖြင့် လိုအပ်သည့် အချက်အလက်များအား နားလည်သဘောပေါက်ကြောင်း သေချာစေရန်လုပ်ဆောင်ပါ။
- သတိပြုရန် - မျိုးပွားအင်္ဂါနှင့်ပတ်သက်သည့် စစ်ဆေးချက်များ လုပ်ဆောင်ရန် မလိုအပ်ပါ။ မည်သည့်လမ်းညွှန်ချက်တွင်မှ လုပ်ဆောင်ရန် မညွှန်ကြားထားပါ။
- ရင်းမြစ်ကိုးကား: <https://www.transhub.org.au/clinicians/informed-consent>
ထပ်တိုးအချက်အလက်များအား Stephenson နှင့်အဖွဲ့ ၂၀၂၁ ခုနှစ် မှ ကောက်ယူထားပါသည်။

ဟော်မုန်းအမျိုးအစား၊ ဆေးပမာဏနှင့် အာနိသင်

ဤအခန်းတွင်ဖော်ပြထားသည့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုများ၊ နည်းလမ်းနှင့် ဆေးပမာဏတို့သည် Asia Pacific Trans Health Blueprint အစီအစဉ်အတွက် ထုတ်နှုတ်ထားသည်တို့ကို အခြေခံထားပါသည်။ ထိုအစီအစဉ်ကို စတင်စဉ်က ဒေသတွင်းရှိ ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းတို့အား အာရှတစ်ဝိုက်နှင့် ပစိဖိတ်ဒေသအချို့တွင် ကျယ်ပြန့်စွာ အသုံးပြုကြသော ဟော်မုန်းများနှင့်ပတ်သက်၍ ထပ်တိုးအချက်အလက်များကို ပေးထားခဲ့ပါသည်။

တစ်နိုင်ငံချင်းစီက မည်သည့် ဆေးကုသမှုနှင့် ဖော်မြူလာတို့ကို အသုံးပြုရန် သင့်လျော်မည်ကို စဉ်းစားဆုံးဖြတ်ရပါမည်။

အောက်ပါဇယားများတွင် ဖော်ပြထားသော ဆေးပမာဏ အညွှန်းများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမ သတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများအတွက် အီစထရာဒိုင်ရော ပမာဏ မြင့်တက်စေရန်နှင့်

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမ သတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများအတွက် တက်စတိုစတီရုန်း ပမာဏ မြင့်တက်စေရန် ရည်ရွယ်သော ဆေးညွှန်းဖြစ်ပါသည်။ ဤဆေးညွှန်းများကို ချိန်ဆ၍ အတိုးအလျှော့လုပ်ကာ သုံးစွဲနိုင်ပါသည်။ ဆေးညွှန်းပမာဏနှင့် အသုံးပြုမည့်နည်းလမ်းကို တစ်ဦးချင်း၏ ဖြစ်လိုရာပန်းတိုင်၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် အကြောင်းအရာများ၊ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများနှင့် သွေးတွင်းဟော်မုန်း ပမာဏတို့အပေါ် မူတည်၍ဆုံးဖြတ်ရပါမည်။

အခြား ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စိုးရိမ်မှုများရှိသည့် ကုသမှုခံယူသူများ (သို့မဟုတ်) ပြောင်းလဲမှုကို အနည်းငယ်သာပြုလုပ်လိုသူ (သို့မဟုတ်) ဖြေးဖြေးချင်းသာ လုပ်ဆောင်လိုသူများအတွက် ဇယားတွင် ဖော်ပြထားသည့် ဆေးညွှန်းပမာဏထက် လျော့၍လည်း အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းဆေးများကို အနည်းငယ်သာ အသုံးပြုလိုသည့် ကျားမ သတ်မှတ်ချက်များမခံယူလိုသူများတွင် ဆေးပမာဏအားလျော့၍ အသုံးပြုပေးနိုင်ပါသည်။

အီစထရိုဂျင်

- ✓ အီစထရိုဂျင်ဆေးများအတွက် သောက်ဆေးမဟုတ်သည့် - ငုံဆေး၊ အရေးပြားအောက်ထည့်ခြင်း၊ ထိုးဆေးများက အသည်းကို မရောက်သည့်အတွက် ပို၍သင့်တော်ပါသည်။
 - ✓ ပါးစပ်မှသောက်သုံးရသော အီစထရိုဂျင်ဆေးများသည် သွေးခဲခြင်း အန္တရာယ်ရှိနိုင်၍ အသက် ၃၅ နှစ် အထက် ဆေးလိပ်သောက်သူများတွင် (သွေးကြောကျဉ်း/ သွေးကြောပိတ် ရောဂါ များကို ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။
 - ✓ ‘ဝှေးစေ့ဖြတ်ထုတ်ခြင်း/မမျိုးဥအိမ် ဖယ်ရှားခြင်း’ လုပ်ဆောင်ပြီးသူများတွင် ဆေးညွှန်းပမာဏကို လျှော့ပေးရပါမည်။ ကုသမှုခံယူသူ၏ ခံနိုင်ရည်အားကို စစ်ဆေး၍ အာနိသင် အထိရောက်ဆုံးဖြစ်စေမည့် ပမာဏကို ဆေးညွှန်းပေးပါ။
- X သန္ဓေတားသောက်ဆေးတွင် အသုံးပြုသော Ethinyl estradiol ကို ထောက်ခံချက်မပေးကြပါ။ ယင်းတွင် သွေးကြောထဲ သွေးခဲခြင်း ကဲ့သို့သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ရှိသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

WPATH SOC7 ကလည်း ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ethinyl estradiol အသုံးပြုခြင်းကို ထောက်ခံချက် မပေးထားပါ။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများ သတိပြုသင့်သည်မှာ ethinyl estradiol - သန္ဓေတားသောက်ဆေးသည် အာရုံနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် ရရှိနိုင်သည့် တစ်ခုတည်းသော အီစထရိုဂျင် အမျိုးအစားဖြစ်ကြောင်း၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် သောက်သင့်သည်/ မသောက်သင့်သည်ကို ဆုံးဖြတ်ခြင်းမပြုဘဲ သွေးခဲစေတတ်သည့် အန္တရာယ်မြင့်မားကြောင်း ၎င်းတို့သိစေရန် အကြံပြု ပြောပြသင့်ပါသည်။ အခြားသော အီစထရိုဂျင် ဆေးပုံစံများ ရနိုင်/မရနိုင်ကိုလည်း ရှာဖွေသင့်ပါသည်။

ESTROGEN အမျိုးအစားများ၊ သုံးစွဲရမည့်နည်းလမ်းနှင့် ဆေးညွှန်းပမာဏ ဥပမာများ

ဟော်မုန်း	နည်းလမ်း	စသောက်ရမည့်ပမာဏ	ပျမ်းမျှဆေးပမာဏ	အမြင့်ဆုံးဆေးပမာဏ
Estradiol/estradiol valerate	သောက်ဆေး (သို့မဟုတ်) ခံတွင်းအောက်ငုံဆေး	2mg daily	4mg daily	6mg daily
Estradiol valerate	အသားထိုးဆေး	20mg every 2 weeks	20mg every 2 weeks	20mg every 2 weeks
Estradiol cypionate	အသားထိုးဆေး	2mg every week or 5mg every 2 weeks	2mg every week or 5mg every 2 weeks	2mg every week or 5mg every 2 weeks
Estradiol gel	လိမ်းဆေး	0.75mg twice daily	0.75mg three times daily	150 mcg three times daily
Estradiol patch transdermal (အသက်၄၀ အထက် ဆေးလိပ်သောက်သူများအတွက် ပို၍သင့်တော်)။ ဆေးရွက်/ဆေးအလွှာပြားကို တစ်ပတ်တစ်ကြိမ်/တစ်ပတ်နှစ်ကြိမ် အသုံးပြုနိုင်သည်။	လိမ်းဆေး/အရေပြားအောက်	25–50 mcg	100–200 mcg	200 mcg
Conjugated estrogen (Premarin®) (မီးယပ်သွေးဆုံးအတွက်ဆေး)	သောက်ဆေး	1.25–2.5mg daily	5mg daily	10mg daily
Ethinylestradiol	သောက်ဆေး			

(ထောက်ခံချက်မပေးပါ)				
---------------------	--	--	--	--

ကိုးကား: Royal College of Psychiatrists ၂၀၁၃နှင့် Hembree နှင့်အဖွဲ့ ၂၀၁၇ ခုနှစ်

ကျားဟော်မုန်းထွက်ခြင်းအား ပိတ်သောဆေးများ

Spironolactone၊ cyproterone ကဲ့သို့သော ကျားဟော်မုန်း အာနိသင်ကို ပိတ်ပင်တားဆီးသည့် ဆေးများကို စတင်သုံးစေသည့်အခါ တစ်ကြိမ်တည်း ဆေးသောက်ခြင်း (single dose) သို့မဟုတ် အကြိမ်ရေခွဲ၍ သောက်စေခြင်း (divided dose) သို့မဟုတ် အာနိသင်အထိရောက်ဆုံးဖြစ်စေရန် အခြားဆေးများနှင့် တွဲစပ်သုံးစွဲစေခြင်း၊ ပျမ်းမျှဆေးညွှန်းမှာ လေးပတ် မှ ၁၂ ပတ်အထိ သုံးစွဲစေပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူက အသက်ငယ်လွန်းသူ/ ကြီးလွန်းသူဖြစ်နေလျှင် လိုအပ်သည့် သွေးတွင်းဆေးပမာဏရစေရန် ဆေးညွှန်းပမာဏကို တိုးပေးရပါမည်။ ပရိုဂျက်စတီရုန်းတွင် ကျားဟော်မုန်းထွက်မှုကို ပိတ်နိုင်သည့် လုပ်ဆောင်မှုရှိပြီး spironolactone ဆေးများနှင့် ဓါတ်ပြုမှုဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်သည့်အခါ ပရိုဂျက်စတီရုန်း ကို ရွေးချယ်မှုပြုနိုင်ပါသည်။

ကုသမှုခံယူသူ၌ အလွန်အမင်း ဆံပင်ကျွတ်ခြင်းပြဿနာရှိနေလျှင် finasteride ဆေးဖြင့် ကုသမှုအစတွင်ပင် တွဲဖက်ပေးရပါမည်။ ဆံပင်စိုက်ပေးခြင်းလည်း လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။

ကျားဟော်မုန်းထွက်ခြင်းအား ပိတ်သည့်ဆေးများ နှင့် သုံးစွဲရမည့် ဆေးညွှန်းပမာဏ

ကျားဟော်မုန်းထွက်ခြင်းအား ပိတ်သည့်ဆေးများ	စသောက်ရမည့်ပမာဏ	ပျမ်းမျှဆေးပမာဏ	အမြင့်ဆုံးဆေးပမာဏ
Spironolactone	50mg daily	150mg daily*	300mg daily*
Finasteride	2.5mg daily	2.5mg daily	5mg daily
Cyproterone acetate	12.5 -25mg daily	50mg daily	50mg daily
Goserelin	3.6mg/month	3.6mg/month	3.6mg/month
Leuprolide acetate	3.75mg/month	3.75mg/month 11.25mg/3 months	3.75mg/month 22.5mg/12 weeks 11.25mg/10 weeks

*spironolactone ဆေးညွှန်းပမာဏများလျှင် (e.g., $\geq 100\text{mg}$ နေ့စဉ်သောက်ရမည့်ဆေးကို တစ်နေ့လျှင် ၂/၃ ကြိမ်ခွဲ၍ သောက်နိုင်သည်။)

ကိုးကား - *Adapted from Royal College of Psychiatrists 2013 and Hembree et al 2017*

ပရိုဂျက်စတီရုန်း

ပရိုဂျက်စတီရုန်း၏ကောင်းကျိုး၊ ဆိုးကျိုးများမှာ သိပ်မထင်ရှားပါ။ အမျိုးသမီး၏ နို့သီးခေါင်းထိပ်နှင့် လိင်စိတ်ဖြစ်ပေါ်မှုများတွင် ကောင်းကျိုးများရှိသည်ဟု ယူဆကြသော်လည်း ထိုအတွက် အသုံးပြုရန် ထောက်ခံချက်များ မရှိထားပါ။ ပရိုဂျက်စတီရုန်း သုံးစွဲသူများတွင် စိတ်အခြေအနေ နှင့်ပတ်သက်၍ ကောင်းသည်လည်းရှိနိုင်သလို မကောင်းသည်များလည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အချို့ကုသမှုခံယူသူများတွင် ကိုယ်အလေးချိန် သိသာစွာတိုးလာခြင်းနှင့် စိတ်ကျရောဂါများ ဖြစ်လာကြပါသည်။ သွေးဆုံးပြီး အမျိုးသမီးများတွင် ပရိုဂျက်စတီရုန်း သောက်ဆေးသုံးစွဲခြင်းအား လေ့လာထားမှုများအရ²⁵ medroxyprogesterone သောက်ဆေးသည် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ ဖြစ်နိုင်ချေမြင့်မားပြီး Depo-Provera intramuscular injections (အသားထိုးဆေး) က ယင်းနှလုံးသွေးကြောကျဉ်း အန္တရာယ်ကို လျော့နည်းစေပါသည်။

မဟော်မုန်းများ၏အာနိသင်များ

အစစ်ရိုဂျင်၏အာနိသင်	မျှော်မှန်းစတင်ကာလ	မျှော်မှန်းအမြင့်ဆုံးအာနိသင်	ဖြစ်နိုင်ချေများ
ခန္ဓာကိုယ်အဆီပြဿနာ (အဆီကုန်ခမ်းခြင်း၊ အဆီများလာခြင်း)	၃-၆ လ	၂-၃ နှစ်	ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ
ကြွက်သားယုတ်လျော့လာခြင်း	၃-၆ လ	၁-၂ နှစ်	ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ
အသားအရည်နူးညံ့လာခြင်းနှင့် အဆီပြန်ခြင်းနည်းလာ	၃-၆ လ	မသိသေးပါ	ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ
လိင်စိတ်လျော့နည်းလာ	၁-၃ လ	၃-၆ နှစ်	ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ
အလိုအလျောက်ထောင်မတ်မှုလျော့နည်းလာ	၁-၃ လ	၃-၆ နှစ်	ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ
ရင်သားကြီးထွားလာ	၃-၆ လ	၂-၃ နှစ်	မဖြစ်နိုင်
ဓားစေ့ထုထည်ကျဆင်းလာ	၃-၆ လ	၂-၃ နှစ်	မသေချာပါ
သုတ်ပိုးထုတ်နိုင်မှုနည်းလာခြင်း	မသိသေး	၃ နှစ်အထက်	မသေချာပါ
ခန္ဓာနှင့်မျက်နှာပြင်အမွှေးအမျှင်များပါးလာခြင်း	၆-၁၂ လ	၃ နှစ်အထက်a	ဖြစ်နိုင်သော
အမျိုးသားဆံပင်ထိပ်ပြောင်ခြင်း	အမျိုးမျိုးရှိ	b	
အသံပြောင်းလဲမှု	မရှိ	c	

²⁵ For example, the Women's Health Initiative Study. Available at: <http://www.nhlbi.nih.gov/whi/>.

a အမွေးအမျှင်များအားလုံးဖယ်ရှားရန် လေဆာကုထုံးလိုအပ်

b အီစထရိုဂျင်သုံးစွဲမှုရပ်လျှင် မျိုးရိုးလိုက်ဆံပင်ကျွတ်ခြင်းပြန်ဖြစ်ပေါ်လာ

c စကားပြောပညာရှင်ဖြင့် အသံလေ့ကျင့်ခြင်းသည် အဓိရောက်ဆုံးဖြစ်သည်

(ကိုးကား- Oliphant 2018 - adapted from Hembree et al 2017 and Telfer 2017)

တက်စတိုစတီရုန်း

တက်စတိုစတီရုန်းကို ထိုးဆေးနှင့် လိမ်းဆေးအဖြစ် ရရှိနိုင်ပြီး

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ မဟုတ်သည့် အမျိုးသားများတွင် တက်စတိုစတီရုန်းပမာဏ နည်းသည့်အခါ အသုံးပြုကြပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအတွက် ဆေးညွှန်းပမာဏသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ မဟုတ်သည့် အမျိုးသားများအတွက်ပေးသည့် ဆေးညွှန်းပမာဏထက် တိုးပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ (Deutsch 2016)

အောက်ပါဇယား၌ ဤဒေသ၌ ရရှိနိုင်မည့် တက်စတိုစတီရုန်း ဆေးဝါးအမျိုးမျိုးကို ဖော်ပြထားပါသည်။

ယင်းတို့ကို အသုံးပြုသည့်အခါ ပြထားသည့် ဆေးများထဲမှ တစ်မျိုးစီကိုသာ သုံးသင့်ပါသည်။

ဆေးတစ်မျိုးစီသည် လူ့ခန္ဓာကိုယ်က ထွက်ရှိသည့် တက်စတိုစတီရုန်းနှင့် ဇီဝထပ်တူကျမှု ရှိပါသည်။

ပြင်းထန်သော ထိခိုက်တုန်လှုပ်စရာ ရာဇဝင် ရှိထားဖူးသည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် တက်စတိုစတီရုန်း ဆေးညွှန်းပမာဏလျော့ချခြင်း၊ အပတ်စဉ် ထိုးဆေးပေးခြင်းများကို (ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဆေးပမာဏ မြင့်လွန်းခြင်း၊ နည်းလွန်းခြင်းနှင့် စိတ်ခံစားမှု တုံ့ပြန်ချက်များကို ရှောင်ရှားရန်) လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။ တက်စတိုစတီရုန်း အလွန်အကျွံများပြားခြင်းက အီစထရိုဂျင်အဖြစ် ပြောင်းလဲသွားနိုင်ပြီး လိုချင်သည့် အာနိသင် မရနိုင်ဘဲ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ရရှိနိုင်သော တက်စတိုစတီရုန်းဆေးများ

ဟော်မုန်း	စသောက်ရမည့် ပမာဏ	ပျမ်းမျှဆေးပမာဏ	အမြင့်ဆုံးဆေးပမာဏ
တက်စတိုစတီရုန်း (cypionate or enanthate) (အသားထိုးဆေး) (Depo-Testosterone®)	100mg q 2w	200–250mg q 2–3 weeks	200–250mg q 2–3 weeks
Transdermal testosterone gel 1% (လိမ်းဆေး)	2.5g daily	5–10g daily	10g daily
Testosterone patch	2.5mg/d	5mg/daily	5mg/twice

			daily
Testosterone undecanoate (သောက်ဆေး)	40–80mg once daily	160– 240mg/daily	
Buccal testosterone	30mg once daily	30mg twice daily	
Testosterone undecanoate (အသားထိုးဆေး)		750–1000mg every 10–14 weeks	
Sustanon 250 testosterone (propionate/phenylpropion ate/ isocaproate/decanoate)	1 ml every 4 weeks	1 ml im every 2–3 weeks	1 ml im every 2 weeks
10% dihydrotestosterone cream	20mg three times daily (မိန်းမအင်္ဂါစေ့)	အမျိုးသမီးမှ အမျိုးသားအဖြစ် ရဲဒ်ဒါခံယူမှုအတ ည်ပြုခွဲစိတ်ခြင်း မတိုင်မီ ၃ လ တွင် စတင်သုံးစွဲပါ	

ကိုးကား-Royal College of Psychiatrists 2013 and Hembree et al. 2017 မှ ကောက်နုတ်ထားပါသည်။

TRANSDERMAL TESTOSTERONE GEL (လိမ်းဆေး)

ဤ gel လိမ်းဆေး အမျိုးအစားကို လက်မောင်း (သို့မဟုတ်) ပုခုံးတွင် မနက်ပိုင်း၌ လိမ်းရန် ညွှန်ကြားထားပြီး တစ်နေ့လုံး ဖြေးဖြေးချင်း ဆေးအာနိသင် ရရှိစေရန်ဖြစ်ပါသည်။ သတိပြုရမည်မှာ တခြားသူများ၊ အမျိုးသမီး၊ ကလေးများနှင့် ဆေးကို လုံးဝမထိတွေ့စေရပါ။ Gel ကို လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်း (သို့မဟုတ်) ပုခုံးပေါ်တွင်သာ လိမ်းရန်ဖြစ်ပြီး လိမ်းပြီးလျှင် ဆေးခြောက်ရန် အနည်းဆုံး နှစ်နာရီထားပါ။ အကယ်၍ အခြားသူများနှင့် အသားချင်း/ အရေပြားချင်း အနီးကပ်/ထိရန် အခြေအနေရှိသည်ဟု ယူဆလျှင် ဆေးလိမ်းပြီးနောက် ရေဆေးချရန် ညွှန်ကြားထားပါသည်။ (Deutsch 2016)

ကျားဟော်မုန်းများ၏အာနိသင်များ

တက်စတိုစတီရုန်း၏အာနိသင်	မျှော်မှန်းစတင်ကာလ	မျှော်မှန်းအမြင့်ဆုံးအာနိသင်	ဖြစ်နိုင်ချေများ
အဆီပြန်ခြင်း/ဝက်ခြံထွက်ခြင်း	၁-၆ လ	၁-၂ နှစ်	ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ
မျက်နှာ/ခန္ဓာကိုယ်အမွှေးအမျှင်များကြီးထွားလာ	၆-၁၂ လ	၄-၅ နှစ်	မဖြစ်နိုင်
ဆံပင်ကျွတ်ခြင်း	၆-၁၂ လ a	အမျိုးမျိုးရှိ	မဖြစ်နိုင်
ကြွက်သားတိုးလာ၍အားကောင်းလာ	၆-၁၂ လ	၂-၅ နှစ်	ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ
ခန္ဓာကိုယ်အဆီပြဿနာ (အဆီကုန်ခမ်းခြင်း၊ အဆီများလာခြင်း)	၁-၆ လ	၂-၅ နှစ်	ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ
ဓမ္မတာထိန်းခြင်း	၁-၆ လ		ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ
မိန်းမအင်္ဂါစေ့ ကြီးလာ	၁-၆ လ	၁-၂ နှစ်	မဖြစ်နိုင်
မိန်းမကိုယ်ခြောက်သွေ့ယောင်ရမ်း	၁-၆ လ	၁-၂ နှစ်	မဖြစ်နိုင်
အသံအောလာ	၆-၁၂ လ	၁-၂ နှစ်	မဖြစ်နိုင်
လိင်စိတ်များလာ	အမျိုးမျိုးရှိ	အမျိုးမျိုးရှိ	ဖြစ်နိုင်ချေပိုများ

a အသက်နှင့်မျိုးရိုးအပေါ်မူတည်ပြီး အတွေ့ရနည်းသည်

ကိုးကား - Oliphant 2018 - adapted from Hembree 2017 and Telfer 2017

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု၏ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များ

အောက်ပါဇယားတွင် မဟော်မုန်းများ၊ ကျားဟော်မုန်းများ၏ ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော အန္တရာယ် အဆင့်များကို အကျဉ်းချုပ် တင်ပြထားပါသည်။ စာလုံးအနီဖြင့် ရေးသားထားသည်များမှာ ဆေးပညာဆိုင်ရာ ထူးခြားချက်များဖြစ်သည်။

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု၏ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့်အန္တရာယ်များ		
အန္တရာယ်အဆင့်သတ်မှတ်ချက်	မဟော်မုန်းများ	ကျားဟော်မုန်းများ
ဖြစ်ကောင်းဖြစ်နိုင်သည်	- သွေးပြန်ကြောထဲ သွေးခဲခြင်း^a - သည်းခြေကျောက်တည်ခြင်း - အသည်းအင်ဇိုင်းများ မြင့်တက်ခြင်း - ကိုယ်အလေးချိန်တက်ခြင်း	- သွေးပျစ်ခြင်း - ကိုယ်အလေးချိန်တက်ခြင်း - ဝက်ခြံ - ထပ်ပြောင်ခြင်း/ဆံပင်ကျွတ် - Sleep apnea (ဟောက်ခြင်း၊ လေးလံထိုင်းမှိုင်း၊မောပန်း)

	• Hypertriglyceridemia	
အခြားအန္တရာယ်ရှိအခြေအနေများရှိလျှင် ဖြစ်ကောင်းဖြစ်နိုင်သည် ^b	• နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ရောဂါများ	
ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော	• သွေးတိုးရောဂါ • ကင်ဆာမဟုတ်သည့်အဖုအကျိတ်များ	• အသည်းအင်ဇိုင်းများ မြင့်တက်ခြင်း • သွေးတွင်းအဆီဓါတ်များမှု
အခြားအန္တရာယ်ရှိအခြေအနေများရှိလျှင် ဖြစ်နိုင်သော ^b	• Type 2 ဆီးချို^a	• စိတ်မတည်မငြိမ်ဖြစ်ခြင်း^c • နှလုံးသွေးကြောရောဂါများ • သွေးတိုးရောဂါ • Type 2 ဆီးချို
အန္တရာယ်မရှိ သို့မဟုတ် ဆုံးဖြတ်၍မရ	• ရင်သားကင်ဆာ	• အရိုးပွလာခြင်း • ရင်သားကင်ဆာ၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ၊ မမျိုးဥကင်ဆာ၊ သားအိမ်ကင်ဆာ

မှတ်ချက် - စာလုံးအနီဖြင့်ရေးသားထားသည်များမှာ ဆေးပညာဆိုင်ရာထူးခြားချက်များဖြစ်သည်။

a. ဖြစ်နိုင်ချေသည် အီစထရိုဂျင် လိမ်းဆေးထက် သောက်ဆေးတွင်ပိုဖြစ်နိုင်သည်။

b. အခြားအခြေအနေများတွင် 'အသက်' ကိုထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။

c. စိတ်အတက်အကျမြန်ရောဂါ၊ စိတ်အတက်အကျနှင့် ထင်ယောင်ထင်မှားဖြစ်ခြင်း၊ နှင့် တခြားသောစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ မူမမှန်ခြင်းများ၊ စိတ်တက်ကြွခြင်း သို့မဟုတ် ပြင်းထန်စိတ်ဝေဒနာများပါဝင်သည်။ ဆေးညွှန်းပမာဏများလွန်းခြင်း သို့မဟုတ် သွေးတွင်း တက်စီတိုစတီရုန်းပမာဏ များလွန်းသည့်အခါ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများဖြစ်ပေါ်လာသည်။

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု လုပ်ဆောင်စဉ် အခြေခံဓါတ်ခွဲစောင့်ကြည့်ခြင်း

ရွေးချယ်ထားသည့် ဆေးကုသမှုပုံစံအပေါ် မူတည်၍ ဓါတ်ခွဲခန်းဆေးစစ်ချက်ကို ဆောင်ရွက်ပါသည်။
ဥပမာ- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက်သုံးသည့် မတူညီသည့် အင်ထရိုဂျင်ဘလော့ဂါများအတွက် သီးခြား စောင့်ကြည့်ခြင်းများ လိုအပ်ပါသည်။

ယေဘုယျ လမ်းညွှန်ချက်မှာ ဟော်မုန်းအား စတင်သုံးစွဲပြီး ဓါတ်ခွဲဆေးစစ်ချက်ကို ပထမနှစ်အတွက် ၃ လ တစ်ကြိမ်၊ ပထမနှစ်ပြီး နောက်နှစ်များအတွက် တစ်နှစ်တစ်ကြိမ် (သို့မဟုတ်) တစ်နှစ်နှစ်ကြိမ် လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။ (အောက်ပါဇယားကိုကြည့်ပါ)

မမျှော်လင့်ထားသော အခက်အခဲများဖြစ်လာလျှင် (သို့မဟုတ်) ဆေးညွှန်းပမာဏ ပြောင်းလဲလျှင် (သို့မဟုတ်) ဆေးချင်းဓါတ်ပြုနိုင်သည့် အခြားဆေးကုသမှုများ လုပ်ဆောင်လျှင် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးသည့် အကြိမ်ရေကို တိုး၍လုပ်ဆောင်ပါ။

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု လုပ်ဆောင်စဉ် အခြေခံဓါတ်ခွဲစောင့်ကြည့်ခြင်းဥပမာများ

	ပထမနှစ်အတွက် ၃ လ တစ်ကြိမ်	၆လ တစ်ကြိမ်မှ ၁၂လ တစ်ကြိမ်
မဟော်မုန်းကုသခြင်း	ပိုတက်စီယမ် (spironolactone ဆေးညွှန်းထားလျှင်) အသည်းလုပ်ဆောင်ချက်စစ်ဆေးခြင်း (cyproterone, flutamide ဆေးများညွှန်းထားလျှင်) ဖြစ်နိုင်လျှင် တက်စ်တိုစတီရုန်း* နှင့် အီစထရာဒိုင်ရော** ပမာဏများ	ပရိုလက်တင် အဆီဓါတ် (triglycerides) ပိုတက်စီယမ် (spironolactone ဆေးညွှန်းထားလျှင်) အသည်းလုပ်ဆောင်ချက်စစ်ဆေးခြင်း (cyproterone, flutamide ဆေးများညွှန်းထားလျှင်) ဖြစ်နိုင်လျှင် တက်စ်တိုစတီရုန်း နှင့် အီစထရာဒိုင်ရော ပမာဏများ
ကျားဟော်မုန်းကုသခြင်း	အဆီပမာဏ အသည်းလုပ်ဆောင်ချက်စစ်ဆေးခြင်း Hematocrit*** ဖြစ်နိုင်လျှင် တက်စ်တိုစတီရုန်း ပမာဏ ****	အဆီပမာဏ အသည်းလုပ်ဆောင်ချက်စစ်ဆေးခြင်း Hematocrit ဖြစ်နိုင်လျှင် တက်စ်တိုစတီရုန်း ပမာဏ

* Level < 2 nmol/L အတွက်ရည်ရွယ်သည်။

** သွေးတွင်းဟော်မုန်းပမာဏများလွန်းခြင်းကို ရှောင်ရှားပါ (target < 500 pmol/L)

*** သွေးပျစ်ခြင်းဖြစ်နိုင်ချေ၊ Hct > 0.54 ဖြစ်လျှင် testosterone ဆေးညွှန်းပမာဏကို လျှော့ချပါ။

**** တက်စတိုစတီရုန်းကို Depo-testosterone သို့မဟုတ် Sustanon ထိုးဆေးများအတွက်
ကုသမှုကြားကာလတွင်တိုင်းတာပါ။ Testosterone undecanoate ထိုးဆေးအတွက်
ဆေးမထိုးခင်ချက်ချင်းတိုင်းတာပါ။

ကိုးကား - APTN Trans Health Blueprint, p. 139 with additional footnotes from Oliphant, J.
2018

မဟော်မုန်းကုသမှုတွင် လိုချင်သည့် အီစထရော့ဒိုင်းရောပမာဏ ရနိုင်ရန် အပိုင်းအခြားကိုးကားချက်
(အမျိုးသမီး) အပေါ်မူတည်၍ဆောင်ရွက်ပါ။ ထို့အတူ ကျားဟော်မုန်းကုသမှုတွင် လိုချင်သည့်
တက်စတိုစတီရုန်း ပမာဏ ရနိုင်ရန် အပိုင်းအခြားကိုးကားချက် (အမျိုးသား) အပေါ်မူတည်၍ဆောင်ရွက်ပါ။
ဆိုလိုသည်မှာ တက်စတိုစတီရုန်း ပမာဏ အနိမ့်ဆုံးဆိုသည်မှာ အမျိုးသား အပိုင်းအခြားကိုးကားချက် (10–
15nmol/L) ဖြစ်ရန် ဆိုလိုသည်။ ကျားမ သတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ ကုသမှုခံယူသူများအပါအဝင်
အချို့သော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများမှာ ဟော်မုန်း ပမာဏအနည်းငယ်ကိုသာ
လိုချင်ကြသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူ၏ အလိုရှိမှုကို သိနိုင်ရန် ဆွေးနွေးပါ။

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု ရယူနေကြသော
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက်
နှလုံးသွေးကြောရောဂါများစစ်ဆေးခြင်း

နှလုံးသွေးကြောရောဂါများအတွက် အထိရောက်ဆုံး ကုသနည်းမှာ ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကို
ရပ်တန့်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအနှံ့အပြားတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည်
ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော
ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ လူဦးရေထက် ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှု ပိုများပါသည်။
နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါများ ဖြစ်နိုင်သည့် အချက်များကို အလျင်အမြန် စစ်ဆေး၍ ကုသမှုပေးပါ။

အီစထရိုဂျင် သောက်သုံးဆဲ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများတွင် -

- နှလုံးသွေးကြောကျဉ်း/ပိတ်ရောဂါ ၊ ဦးနှောက်သွေးကြောကျဉ်း/ကျယ်ရောဂါ - နှလုံးဆိုင်ရာ
ရောဂါလက္ခဏာများကို အနီးကပ်စစ်ဆေးပါ။ အထူးသဖြင့် ဟော်မုန်းကုသမှု၏ ပထမနှစ်နှင့်
ဒုတိယနှစ်များအတွင်း၌ ကုသမှုခံယူသူက ရောဂါဖြစ်နိုင်ချေမြင့်မားသော အခြေအနေ (ဥပမာ-
heart attack ဖြစ်ဖူးသူ၊ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ခြင်းကို ခွဲစိတ်ကုသဖူးသူ) များတွင် လုပ်ဆောင်ပါ။
transdermal အီစထရိုဂျင် သုံးပါ။ အီစထရိုဂျင် ဆေးညွှန်းပမာဏ) ကိုလျှော့ပါ။ ကုသမှုတွင်
ပရိုဂျက်စတင် ကို ချန်ခွဲပါ။
- သွေးတိုးရောဂါ- သွေးပေါင်ချိန်ကို တစ်လတစ်ကြိမ် မှ သုံးလတစ်ကြိမ် တိုင်းတာစစ်ဆေးပါ။
spironolactone ကို သွေးတိုးကျဆေးတွင် ထည့်သွင်းသောက်သုံးစေပါ။
- အဆီဓါတ် - စောင့်ကြည့်မှုနှင့် ကုသမှုအတွက် နိုင်ငံတော်လမ်းညွှန်ချက်များကို လိုက်နာပါ။

တက်စတီရီရန်း သောက်သုံးဆဲမဟုတ်သည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများတွင် -

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ မဟုတ်သည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် ဆောင်ရွက်သကဲ့သို့ သွေးတွင်း အဆီဓာတ်မြင့်မားခြင်းကို စစ်ဆေးကုသပါ။

တက်စတီရီရန်း သောက်သုံးဆဲ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများတွင်-

- နှစ်စဉ်သွေးတွင်းအဆီဓာတ်ကို စစ်ဆေးပါ - အကယ်၍ သွေးတွင်း အဆီဓာတ်များနေသည်ဟု စစ်ဆေးတွေ့ရှိလျှင် သွေးတွင်း တက်စတီရီရန်း ပမာဏ မြင့်တက်ခြင်းကို ရှောင်ရှားပါ။

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

အောက်ပါမေးခွန်းများသည် အွန်လိုင်းသင်တန်းတစ်ခုမှ ကောက်နုတ်ထားပြီး ယင်းအွန်လိုင်းသင်တန်းကို Cathy Stephenson, Alex Ker and Rachel Johnson တို့၏ NZ Doctor (Stephenson et al, 2020) တွင် တင်ပြခဲ့သော ဆောင်းပါးအား အခြေခံ၍ ပြုစုထားပါသည်။

1. အခြေခံ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားစွာနေထိုင်ကြသူများ/ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများ အား တွေ့ကြုံရသည့်အခါ သင့်အနေဖြင့် အောက်ပါအချက်များထဲမှ မည်သည့်သုံးခုကို လုပ်ဆောင်သင့်သနည်း။

- a) ကုသမှုခံယူသူ၏ ဂျန်ဒါနှင့် ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ခွင့်ကို အခိုင်အမာရပ်တည်ပေးပါ။
- b) ကုသမှုခံယူသူ၏ အမည်၊ ဂျန်ဒါအား စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်ထဲတွင် စာရင်းထည့်သွင်းသည့်အတိုင်း သုံးနှုန်းပေးပါ။
- c) ကုသမှုခံယူသူက ဂျန်ဒါပြောင်းလဲခြင်းကို ၎င်း၏ အမြင့်ဆုံး လိုအပ်ချက်အနေဖြင့် လာရောက် ဆွေးနွေးသည်ဟု ယူဆပါ။
- d) ကုသမှုခံယူသူအား ၎င်း၏ ဂျန်ဒါအတွက် ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်နိုင်ရန် ကူညီပါ။
- e) ကုသမှုခံယူသူ၏ ပြောရေးဆိုခွင့်ရှိသူ (သို့မဟုတ်) မိတ်ဆွေဖြစ်အောင် ကြိုးစားပါ။
- f) ကုသမှုခံယူသူ နှင့် အတူတကွ ဆောင်ရွက်ပြီး ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပါ။

2. အောက်ပါအချက်များထဲမှ မည်သည်က ကျားဟော်မုန်းကုသမှုတွင် ထာဝရသက်ရောက်မှုများ ဖြစ်သနည်း။

- a) ဓမ္မတာလာမှုမရှိတော့ခြင်း
- b) အသံအောလာခြင်း
- c) ကြွက်သားများဖြစ်ပေါ်လာခြင်း
- d) လိင်စိတ်ပိုများလာခြင်း
- e) ခန္ဓာကိုယ်အဆီပြဿနာ (အဆီကုန်ခမ်းခြင်း၊ အဆီများလာခြင်း)

3. အောက်ပါအချက်များထဲမှ မည်သည်က မဟော်မုန်းကုသမှုတွင် ထာဝရသက်ရောက်မှုများ ဖြစ်သနည်း။

- a) ရင်သားကြီးထွားလာခြင်း
- b) လိင်စိတ်နည်းသွားခြင်း
- c) ခန္ဓာကိုယ်အဆီပြဿနာ (အဆီကုန်ခမ်းခြင်း၊ အဆီများလာခြင်း)
- d) အသားအရည်နူးညံ့လာခြင်းနှင့် အဆီပြန်ခြင်းနည်းလာခြင်း
- e) မျက်နှာနှင့်ခန္ဓာကိုယ်ရှိ အမွှေးအမျှင်များပါးလာခြင်း

4. အောက်ပါအချက်များထဲမှ မည်သည့်သုံးခုသည် မဟော်မုန်းကုထုံး၏ ပထမနှစ်၌ သုံးလတစ်ကြိမ် စစ်ဆေးရမည်နည်း။

- a) Electrolytes
- b) သွေးဥအရေအတွက်
- c) မျိုးပွားအင်္ဂါများ စစ်ဆေးခြင်း
- d) အသည်းလုပ်ဆောင်ချက်များ စစ်ဆေးခြင်း
- e) တက်စ်တိုစတီရုန်းပမာဏ

5. အောက်ပါရောဂါများထဲမှ မည်သည့်သုံးခုသည် မဟော်မုန်းကုထုံး၏ နောက်ဆက်တွဲများ ဖြစ်သနည်း။

- a) နှလုံးသွေးကြောရောဂါ
- b) အသည်းလုပ်ဆောင်ချက်ပျက်ဆီးခြင်း
- c) ဟောက်ခြင်း၊ လေးလံထိုင်းမှိုင်း၊ မောပန်း
- d) သွေးကြောထဲသွေးခဲခြင်း

လုပ်ဆောင်ရမည့်အချက်များ

- ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှု၏ ဖြစ်လာနိုင်သော ဆိုးကျိုးနှင့် အန္တရာယ်များကို ရှင်းပြရန်၊ ကုသမှုခံယူသူ၏ ဟော်မုန်းကုသမှုအပေါ်ထားရှိသည့် မျှော်လင့်ချက်သည် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်မှု ရှိစေရန်နှင့် ဟော်မုန်းကုသမှုမှ ဖြစ်လာမည့် ပြောင်းလဲမှုများသည် မူလပုံစံကို ပြန်ရမည်မဟုတ်ကြောင်း ကုသမှုခံယူသူအနေဖြင့် နားလည်စေရန် လုပ်ဆောင်ရမည်မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၏ တာဝန်ဖြစ်ပါသည်။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများနှင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသည့် ကုသမှုခံယူသူများသည် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုကို ရယူနေသူဖြစ်လျှင် ဓါတ်ခွဲစစ်ဆေးချက်ကို ကုသမှု၏ ပထမနှစ်တွင် သုံးလ တစ်ကြိမ်လည်းကောင်း၊ နောက်နှစ်များတွင် တစ်နှစ်တစ်ကြိမ် (သို့မဟုတ်) တစ်နှစ်နှစ်ကြိမ်ဖြစ်စေ ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။
- မမျှော်လင့်ထားသည့် အန္တရာယ်များ၊ ဆေးညွှန်းပမာဏ ပြောင်းလဲမှုများနှင့် ဆေးဝါးချင်း ဓါတ်ပြုနိုင်သည့် ဆေးကုသမှုအသစ်များ ဖြစ်ပေါ်လျှင် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်းကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ပါ။
- သွေးခဲခြင်းအန္တရာယ်ကြောင့် သန္ဓေတားသောက်ဆေးများကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများ၏ ဟော်မုန်းကုသမှုအတွက် မညွှန်ကြားထားပါ။ အကယ်၍ သန္ဓေတားသောက်ဆေးသည်သာ တစ်ခုတည်းသော ရနိုင်သည့် အီစထရိုဂျင်ဖော်မြူလာ ဖြစ်နေလျှင် သုံးစွဲရန်အကြံပြုဘဲ အီစထရိုဂျင် ဆေးဝါး အခြားပုံစံကို ရှာဖွေ၍ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးပါ။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

APTN, 2020. *I am Trans Feminine and I think I want to start using hormones! What should I know before I begin?* <https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2020/12/APTN-KPRA-Factsheet-on-GAHT-Trans-Feminine-30Nov2020.pdf>

²⁶Question 1. a, e and f
Question 2. b
Question 3. a
Question 4. b, d and e
Question 5. a. b and d

APTN, 2020. *I am Trans Masculine and I think I want to start using testosterone! What should I know before I begin?* <https://weareaptn.org/2020/12/02/i-am-trans-masculine-and-i-think-i-want-to-start-using-testosterone-what-should-i-know-before-i-begin/>

Cheung A S, Wynne K, Erasmus J, Murray S, Zajac J D. 2019. Position statement on the hormonal management of adult transgender and gender diverse individuals. *Med J Aust* 2019; 211 (3): 127-133. doi: 10.5694/mja2.50259
<https://www.mja.com.au/journal/2019/211/3/position-statement-hormonal-management-adult-transgender-and-gender-diverse>

Deutsch M (ed.) 2016. *Guidelines for the primary and gender affirming care of transgender and gender minority people*. Centre of Excellence for Transgender Health, University of California, San Francisco. Second edition. <https://transcare.ucsf.edu/sites/transcare.ucsf.edu/files/Transgender-PGACG-6-17-16.pdf>

Equinox Gender Diverse Health Centre, [HT Prescribing Guideline V3 Aug 2020](#), [Protocols for the Initiation of Hormone Therapy V2 June 2020](#) and other resources <https://equinox.org.au/resources/>

Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer WJ, Hassan Murad M, et al. Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/ Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab*, November 2017, 102(11):3869–3903.

Hauora Tāhine / Pathways to Transgender Healthcare. This website describes gender-affirming healthcare available through the public health system in Auckland, Aotearoa / New Zealand. Downloads from this website page include background information and consent forms for puberty blockers and gender-affirming hormones. <https://www.healthpoint.co.nz/public/sexual-health/hauora-tahine-pathways-to-transgender-healthcare/>

Royal College of Psychiatrists. 2013. *United Kingdom good practice guidelines for the assessment and treatment of adults with gender dysphoria*.

Stephenson C, Kerr A, Johnson R. 2020. Gender affirming healthcare. *NZ Doctor*, 23 October 2020
[https://patha.nz/resources/Documents/HTT%20Gender affirming%20healthcare%20-%20Educational%20reading.pdf](https://patha.nz/resources/Documents/HTT%20Gender%20affirming%20healthcare%20-%20Educational%20reading.pdf)

Telfer M, Tollit M, Pace C, Pang K. Australian Standards of Care and Treatment Guidelines for Trans and Gender Diverse Children and Adolescents. Melbourne: The Royal Children's Hospital; 2017

WHO. 2015. *Transgender people and HIV, Policy Brief*
<https://www.who.int/hiv/pub/transgender/transgender-hiv-policy/en/>

အခန်း(၉)- ခွဲစိတ်ကုသခြင်းမဟုတ်သည့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း

လေ့လာခြင်းရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် ခွဲစိတ်ခြင်းမဟုတ်သည့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပုံစံအမျိုးမျိုးနှင့် ဖြစ်လာနိုင်သည့် ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို နားလည်စေရန်။

အမွှေးအမျှင်များဖယ်ရှားခြင်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမ အခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများသည် ၎င်းတို့၏ မျက်နှာ၊ လည်ပင်း၊ မျိုးပွားအင်္ဂါများတဝိုက်ရှိ အမွှေးအမျှင်များကို အောက်ပိုင်းခွဲစိတ်ပြုပြင်မှုမလုပ်ဆောင်ခင် ဖယ်ရှားကြပါသည်။ အမျိုးသားလိင်တံတပ်ဆင်မှု ခွဲစိတ်ခြင်းပြုလုပ်မည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမ အခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများတွင် အစားထိုးအသားထုတ်ယူမည့် လက်မောင်းနှင့် ပေါင်ရှိ အမွှေးအမျှင်များကို ဖယ်ရှားရန် လိုအပ်ပါသည်။

အမွှေးများအပြီးတိုင် ဖယ်ရှားခြင်းကို လေဆာစနစ်ဖြင့်လည်းကောင်း၊ electrolysis စနစ်ဖြင့်လည်းကောင်း လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။ လေဆာစနစ်ကို ဆေးလုပ်ငန်းစဉ်အဖြစ် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ ယင်းလုပ်ငန်းစဉ်များကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမ အခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများအတွက် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် အရေးကြီးသော အစိတ်အပိုင်းအဖြစ် သတ်မှတ်လုပ်ဆောင်ကြပြီး ကျားဟော်မုန်းတားဆေးမှုများနှင့် အီစထရိုဂျင် ကုသမှုများသည် မျက်နှာပြင်ရှိ အမွှေးများ ရှင်သန်ခြင်းကို အပြည့်အဝ မတားဆီးနိုင်ကြပေ။ ၂၀၁၆ ခုနှစ်တွင် WPATH က စနစ်နှစ်ခုလုံးသည် ဆေးပညာအရ လိုအပ်သည်ဟု ကြေငြာချက် ထုတ်ပြန်ခဲ့ပါသည်။²⁷

ပြည်တွင်းရှိ လေဆာစနစ်ဖြင့် အမွှေးများ ဖယ်ရှားသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအကြောင်း လေ့လာထား၍ ယင်းဝန်ဆောင်မှုကို ရယူနိုင်မည့် နည်းလမ်းများကို ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများနှင့်အတူ ရှာဖွေပါ။

အသံနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေးသင်တန်း

အချို့သော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် အသံနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေးသင်တန်းမှ အကျိုးကျေးဇူးများစွာ ရရှိကြပါသည်။

²⁷https://s3.amazonaws.com/amo_hub_content/Association140/files/Letter%20Re_Medical%20Necessity%20of%20Electrolysis_7-15-15.pdf

- ကျားဟော်မုန်းတားဆေးမှုများနှင့် အစီအစဉ်ရှိကျင် ကုထုံးများသည် အသံပြောင်းလဲမှု မလုပ်ပေးနိုင်သောကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမ အခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများသည် ၎င်းတို့၏ အသံအနိမ့်အမြင့် လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် အသံနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေးသင်တန်းများ တက်ကြလေ့ရှိကြပါသည်။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများသည် ၎င်းတို့၏ အသံတွင် တက်စိတိုစတီရုန်းအာနိသင် ပေါ်လာသည်အထိ စောင့်လေ့ရှိကြပြီး အသံနာကျင်မှု မရှိစေရန် အသံနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေးသင်တန်းများကို တက်ကြလေ့ရှိကြပါသည်။

မိမိ၏အသံအား ပြောင်းလဲမှုများ လုပ်ဆောင်ရန် ယခုအခါ အွန်လိုင်းတွင် အကိုးအကားများစွာ ရရှိနိုင်ပြီဖြစ်ပါသည်။ ထိုအကြောင်းများ နှင့်ပတ်သက်၍ WPATH SOC7 က မည်သည့် စံနှုန်းကိုမျှ မဖော်ပြထားပါ။ သို့သော်လည်း ၎င်းကိစ္စနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အထောက်အထားများကို ကိုးကားထားသည့် စာပေများ၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ အသံနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေးကို အကဲဖြတ်ထားခြင်းများ၊ မိန်းမဆန်သည့် အသံသို့ ပြောင်းလဲခြင်း၊ ခွဲစိတ်ပြောင်းလဲခြင်းများနှင့် ယောက်ျားဆန်သည့် အသံသို့ ပြုပြင်ပြောင်းလဲခြင်းများအကြောင်း ဆွေးနွေးသုံးသပ်ထားသည်များ ရှိကြပါသည်။ (ကိုးကား-Davies S et al 2015)။ ယင်းဆွေးနွေးချက်များတွင် ဆေးခန်းအနေဖြင့် အောက်ပါ အလေ့အကျင့်များကို လုပ်ဆောင်ရန် ညွှန်ကြားထားပါသည်။

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့အတွက် အသံနှင့် လူမှုဆက်သွယ်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးအတွက် မဖြစ်မနေပါဝင်သင့်သည့် အချက်တစ်ချက်ဖြစ်ပါသည်။
- စကားပြောကုထုံးပညာရှင်များ၏ အခြေခံအကျဆုံး ရည်ရွယ်ချက်မှာ ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအား ၎င်းတို့ ခံယူသည့် ဂျင်ဒါနှင့် အနီးစပ်ဆုံးလိုက်ဖက်မည့် အသံနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေး တိုးတက်မှုရှိစေရန် ကူညီပေးရန်ဖြစ်ပါသည်။
- မိန်းမဆန်ရန်နှင့် ယောက်ျားဆန်ရန် ကြိုးစားကြရာတွင် ပုံမှန်ပြောနေကျ မဟုတ်သည့် အသံဖြစ်လာစေရန် အသံစနစ်ကို အသုံးပြုရသည်ဖြစ်ရာ အသံနာခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်တစ်ဦး၏ အကဲဖြတ်ပေးမှုနှင့် အကူအညီများ ရယူရန် အရေးကြီးလွန်းလှပါသည်။

WPATH SOC ထံတင်ပြလာသည့် ထိုလေ့လာချက်များက ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်၏ နည်းလမ်းပြပေးခြင်းမရှိဘဲ အသံပြောင်းလဲရန် ကိုယ်တိုင် အသံလေ့ကျင့်ခြင်းကို ထောက်ခံမှု မပြုထားပါ။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်မည့်အစား ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်၏ အကဲဖြတ်မှုကို အရင်ဆုံးရယူသင့်ပြီး အသံနာခြင်း၊ အသံ၏ အရည်အသွေးပိုင်းတွင် ညံ့ဖျင်းမှုများရှိနေလျှင် အခြေခံ စောင့်ရှောက်မှုပေးသူနှင့် တိုင်ပင်သင့်ပါသည်။

တစ်ချိန်တည်းမှာပင် အွန်လိုင်း၌လည်း ကိုယ်တိုင် အသံလေ့ကျင့်ရန်အတွက် မှီငြမ်းနိုင်သည့် အရင်းအမြစ်များ ရှိနေပြီဖြစ်ပါသည်။ Callen-Lorde ၏ လမ်းညွှန်မှုစာရွက်ငယ်တွင်လည်း အသံတည်ဆောက်မှု ဆိုးရွားစွာနှင့် ထာဝရ ပျက်ဆီးနိုင်ကြောင်းကို ထပ်လောင်းထောက်ပြထားသောကြောင့် ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်တစ်ဦး၏ တိုက်ရိုက်ညွှန်ကြား စောင့်ရှောက်မှုကိုသာ ခံယူသင့်ပြီး ကိုယ်တိုင် အသံလေ့ကျင့်ခြင်းကို မပြုလုပ်သင့်ပေ။²⁸ ထို့ကြောင့် မျိုချရခက်ခြင်း၊ အသံတုန်ခြင်း၊ အသံနာခြင်း၊ အသံပျောက်ခြင်း/အသံမထွက်ခြင်း၊ အသံကွဲအက်ခြင်း၊ အသံဝင်ခြင်း၊ အသံပြာခြင်း၊ လည်ချောင်းနာကျင်ခြင်း စသည့် လက္ခဏာများကို ဂရုပြု စောင့်ကြည့်နေရပါမည်။ ထိုလက္ခဏာများ ခံစားရလျှင် စကားပြောကုထုံး လေ့ကျင့်နေခြင်းကို ရပ်ကာ ဆရာဝန်နှင့် ချက်ခြင်းပြပါ။

လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လိင်တံနှင့်ဝှေးစေ့တို့ကို လျှို့ဝှက်သိမ်းခြင်း

လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လိင်တံနှင့်ဝှေးစေ့တို့ကို လျှို့ဝှက်သိမ်းခြင်း လုပ်ဆောင်သည် ဆိုသည်မှာ အဝတ်အစားဝတ်သည့်အခါ ပေါင်ခြံအကြား ပြောင်ချောမှုကို မြင်ရစေရန် လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြစ်သည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ရာတွင် ဝှေးစေ့ကို ညင်သာစွာ အပေါ်သို့ တွန်းတင်၍ လိင်တံကို ခြေထောက်နှစ်ခုအကြား တွန်းထည့်ထား၍ အနေအထား မှန်အောင်လုပ်ဆောင်ရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့အနေအထား တိကျမှန်ကန်စေရန် ကွက်တိဖြစ်သော အတွင်းခံ၊ ခွဲခန်းသုံးတိတ်များနှင့် အထူးချုပ်လုပ်ထားသော အတွင်းခံများကို ဝတ်ဆင်ရမည်ဖြစ်သည်။

လုံခြုံစိတ်ချရသည့် လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လိင်တံနှင့်ဝှေးစေ့တို့ကို လျှို့ဝှက်သိမ်းခြင်း လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် သုတေသနများစွာမရှိပါ။ လုပ်ဆောင်ရာတွင် ပွန်းရှမှု အသေးစားများ ဖြစ်တတ်ပြီး လုပ်ဆောင်သူအနေဖြင့် အရေးပြားပွန်းခြင်း၊ ပဲ့ခြင်း၊ ယားယံခြင်းများဖြစ်ခြင်း ရှိ/မရှိကို လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လျှို့ဝှက်သိမ်းခြင်း မလုပ်ခင်နှင့် ပြန်ချွတ်ပြီးသည့် အချိန်များတွင် အမြဲစစ်ဆေးသင့်ကာ ပိုးဝင်ခြင်း မဖြစ်စေရန် ဂရုစိုက်သင့်ပါသည်။ လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လိင်တံနှင့်ဝှေးစေ့တို့ကို လျှို့ဝှက်သိမ်းခြင်းကြောင့် အူကျွံနာ၊ အူကျရောဂါ (သို့မဟုတ်) ပေါင်ခြံတစ်ဝိုက် (သို့မဟုတ်) စအိုနှင့် ကပါပယ်အိတ်/ ယောနီတို့စပ်ကြားရှိ ကိုယ်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်းများတဝိုက် အပြင် အရေပြားတွင် ပွန်းပဲ့ကွဲရှခြင်းများ ဖြစ်စေတတ်ပြီး ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်သည်ဟု အချို့သော သုတေသနများက ဆိုထားပါသည်။ (ကိုးကား - Deutsch 2016)

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများနှင့် ကျားမ အခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ ယောက်ျားအဖြစ် မွေးဖွားလာသူများကို

²⁸ Callen-Lorde: သင်၏အသံကို ရှာဖွေပါ။ အသံပြောင်းလဲခြင်းအတွက် မှတ်စု : http://callen-lorde.org/graphics/2018/09/HOTT-Voice-Brochure_Final.pdf

လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လိင်တံနှင့်ဝှေးစေ့တို့ကို လျှိုသိမ်းခြင်းအကြောင်း အသေအချာ ဆွေးနွေးပေး၍ လုပ်ဆောင်ရာတွင် ဖော်ပြပါ အနာရောဂါလက္ခဏာ တစ်စုံတစ်ရာ ရှိ/မရှိကို စစ်ဆေးမှုပြုသင့်ပါသည်။

ရင်သားတုတ်နှောင်စည်းခြင်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမ အခြေပြုသတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ မိန်းမအဖြစ် မွေးဖွားလာသူများသည် ၎င်းတို့၏ ရင်သားအား တုတ်နှောင်ခြင်း ပြုလုပ်၍ ၎င်းတို့၏ ရင်သားများ ပို၍ပြားကာ အမျိုးသားအသွင်သဏ္ဌာန်ကို ရစေပါသည်။

စီးပွားဖြစ် binders များကို အာရှနိုင်ငံအချို့တွင် တွင်ကျယ်စွာ ဝယ်ယူရရှိနိုင်ပြီး အထူးသဖြင့် ထိုင်းနိုင်ငံတွင် ပေါများစွာတွေ့နိုင်ပါသည်။ သို့သော် ဤဒေသ၏ အချို့နိုင်ငံများနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသတွင် binder ဝယ်ယူရန် မလွယ်ကူသကဲ့သို့ binder ချုပ်လုပ်ရန်ပင် မလွယ်ကူပါ။ ထိုအခြေအနေမျိုးတွင် ကာယကံရှင်၏ ရင်ဘတ်အရွယ်အစား အပေါ်မူတည်၍ အားကစားဘရာ/ရှပ်များကို အလွှာများစွာ ဝတ်ဆင်ခြင်း (သို့မဟုတ်) အားကစားရှပ်များ ဝတ်ဆင်နိုင်ပါသည်။ သို့သော် ဤဒေသတွင်း၌ အားကစား အဝတ်အစားများ ဝတ်ဆင်ရန် ရာသီဥတုသည် အလွန်ပူပြင်းလွန်းလှပါသည်။

ရင်သားတုတ်နှောင်စည်းမှုပြုသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ၁၈၀၀ ဦး အား လေ့လာခဲ့သည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လေ့လာမှုတစ်ခုအရ ထိုသို့ ရင်သားစည်းနှောင်ခြင်းသည် ၎င်းတို့အား ယုံကြည်မှုမြင့်လာစေ၍ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ တိုးတက်မှုများ သိသာစွာမြင်ရသည်ဟု ဆိုပါသည်။ (ကိုးကား - Peitzmeier et al 2017)။ လေ့လာမှုတွင် ပါဝင်ခဲ့သူများ၏ အဆိုအရ ရင်သားစည်းနှောင်ခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူးများသည် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရရှိသော ဆိုးကျိုးများထက် အကျိုးကျေးဇူးက ပိုများသည်ဟု သိရပါသည်။ ယင်းအကျိုးကျေးဇူးများတွင် စိုးရိမ်သောကများ၊ လိင်ဝိသေသဝိရောမိဖြစ်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် စိတ်ကျခြင်းများ၊ သတ်သေလိုစိတ်များကို လျော့ကျစေပါသည်။ ဆိုရလျှင် ရင်သားတုတ်စည်းနှောင်ခြင်းသည် စိတ်ခံစားမှုအရ ကောင်းကျိုးများစွာကို ရရှိစေ၍ ကာယကံရှင်အား လူအများအကြားတွင် မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုရှိခြင်း၊ စိတ်ချလုံခြုံခြင်းများကို ခံစားရစေပါသည်။

သို့သော်လည်း ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ဆိုးကျိုးများလည်း များစွာရှိပါသည်။ လေ့လာမှုတွင် ပါဝင်ဖြေဆိုခဲ့သူများသည် အနည်းဆုံး ဆိုးကျိုးတစ်ခုကို တင်ပြခဲ့ကြသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ အများစုမှာ ကျောနာခြင်း (၅၃.၈%)၊ ပူလွန်းခြင်း (၅၃.၅%)၊ ရင်ဘတ်အောင့်ခြင်း (၄၈.၈%)၊ အသက်ကျူရကျပ်ခြင်း (၄၆.၆%)၊ ယားယံခြင်း (၄၄.၉%)၊ အနေအထားမမှန်ခြင်း (၄၀.၃%)၊ ပခုံးနာခြင်း (၃၈.၉%)တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ ပါဝင်သူ၏ လေးပုံသုံးပုံက အရေပြား/နှူးညံ့သောအသားရေဆိုင်ရာ ပြဿနာများ (၇၆.၃%) နှင့် နာကျင်မှုလက္ခဏာများ (၇၄.၀%) တင်ပြခဲ့ကြသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် မိမိတို့၏ ကုသမှုခံယူသူများအား ရင်သားတုတ်နှောင်စည်းခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ဆိုးကျိုးများကို ရှောင်ရှားရန်

ရင်သားစည်းနှောင်ခြင်းမပြုရနေမှား သတ်မှတ်ပေးခြင်း၊ မျှော့ကြိုးပါသည့် ပတ်တီးများ မသုံးစေခြင်း၊ duct tape နှင့် ပလတ်စတစ်တိပ်များ အသုံးပြုခြင်း၊ စီးပွားဖြစ် binders များကို သတိနှင့် အသုံးပြုစေခြင်းများကို ညွှန်ကြားပေးရမည့်အပြင် ဖြစ်လေ့ရှိသော လက္ခဏာများအတွက် ဆွေးနွေးမှုများ လုပ်ဆောင်ပေးရပါမည်။ ဥပမာ အရေပြားပြဿနာများ မဖြစ်လာစေရန် အရေပြားထိန်းသိမ်းမှုအကြောင်းများ ပြောပြပေးပါ။

အပေါ်ပိုင်းခွဲစိတ်မှု လုပ်ဆောင်မည့်သူများတွင် ရင်သားစည်းနှောင်ထားခြင်းကို အချိန်ကန့်သတ်ပေးရပါမည်။ သို့မဟုတ်လျှင် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ကျန်းမာရေးဆိုးကျိုးများမှာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ၏ ဘဝတစ်လျှောက်လုံးတွင် သက်ရောက်မှုများ ရှိနေပေလိမ့်မည်။

အတုတပ်ဆင်ခြင်းများ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူများ အသုံးပြုလေ့ရှိကြသည့် အတုတပ်ဆင်ခြင်းများမှာ -

- လိင်တံအတု - လိင်တံအတုကို အတွင်းခံ အဝတ်အတွင်း ထည့်ကာ ဝတ်ဆင်ရခြင်း ဖြစ်ပြီး အမျိုးသားလိင်တံသကဲ့သို့ အပြင်သို့ထိုးထွက်နေသည့်အမြင်နှင့် ခံစားမှုကိုရစေပါသည်။
- မတ်တပ်ရပ် ဆီး သွားရန် အကူကိရိယာ - နာမည်အတိုင်းပင် လိင်တံမရှိသည့် လူတစ်ဦးအား အပေါ်သွားရာတွင် မတ်တပ်ရပ်၍ သွားစေရန် ကူညီပေးသည့် ကိရိယာဖြစ်သည်။ ဈေးကြီးလေ လိင်တံအစစ်နှင့် ပို၍တူလေဖြစ်သည်။
- ရင်သားအတု - ရင်သားများကဲ့သို့ ပုံသဏ္ဌာန်နှင့် အလေးချိန်တူသည့် ရင်သားအတုဖြစ်သည်။

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

သင်၏ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအတွက် လေဆာစနစ်ဖြင့် အမွှေးများဖယ်ရှားခြင်း (သို့မဟုတ်) အသံနှင့် လူမှုဆက်ဆံရေးသင်တန်း တက်ရောက်ခြင်းများအတွက် လုံခြုံစိတ်ချရသည့် နည်းလမ်းများအကြောင်း သင်သိပါသလား။

လုံခြုံစိတ်ချရသည့် ရင်သားတုတ်နှောင်စည်းခြင်း နှင့် လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လိင်တံနှင့်ဝှေးစေ့တို့ကို လျှို့ဝှက်သိမ်းခြင်း လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် သင့်ထံတွင် အချက်အလက်များ ရှိပါသလား။ မရှိဘူးဆိုလျှင် အောက်တွင်ပြထားသော လင့်ခ်များကို လေ့လာပါ။

လုပ်ဆောင်ရန်အချက်များ

- ရင်သားတုတ်နှောင်စည်းခြင်း၊ လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လိင်တံနှင့်ဝှေးစေ့တို့ကို လျှို့ဝှက်သိမ်းခြင်း နှင့် လိင်တံအတု၊ ရင်သားအတု တပ်ဆင်ခြင်းများ နှင့်ပတ်သက်သည့် ဗဟုသုတများရှိရမည်။

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူ၏ ရင်သားစည်းနှောင်ခြင်း၊ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် လက္ခဏာများ၊ ၎င်းတို့၏ စိတ်အားထန်သက်မှုများကို ပုံမှန်လေ့လာဆန်းစစ်၍ ဖြစ်လာနိုင်သည့် အကျိုးအပြစ်များကို နားလည်ရမည်။
- ကုသမှုခံယူသူအား ရင်သားတုတ်နှောင်စည်းခြင်း နှင့်ပတ်သက်၍ လက်ရှိလေ့လာတွေ့ရှိချက်များကို ပြောပြ၍ ၎င်းတို့၏ ရုပ်ပိုင်းနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးများအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ၎င်းတို့ ကိုယ်တိုင်ချနိုင်ပါစေ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူ၏ လိင်တံအရာမပေါ်စေရန် လိင်တံနှင့်ဝှေးစေ့တို့ကို လျှိုသိမ်းခြင်း လုပ်ဆောင်မှု နှင့်ပတ်သက်၍ အသေးစိတ်မေးမြန်း၍ ဆက်စပ်လက္ခဏာများကို စစ်ဆေးပါ။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Binding

Peitzmeier S, Gardner I, Weinand J, Corbet A & Acevedo K 2017. Health impact of chest binding among transgender adults: a community-engaged, cross-sectional study, *Culture, Health & Sexuality*, 19:1, 64-75, DOI: [10.1080/13691058.2016.1191675](https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1191675). Open access:

<https://bindinghealthproject.files.wordpress.com/2016/06/binding-project-postprint.docx>

Callen-Lorde Community Health Centre. Safer binding pamphlet: http://callen-lorde.org/graphics/2018/09/Safer-Binding_2018_FINAL.pdf

Safe binding information including breathing and stretching exercises from Gender Minorities Aotearoa and Physiospot, Aotearoa New Zealand <https://genderminorities.com/binding-info/>

APTn's trans masc guide: https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2020/10/APTN-TransMascPostcards-15x15cm_HighRes_ViewingCopy.pdf

Peitzmeier S, Gardner I, Weinand J, Corbet A & Acevedo K 2017. Health impact of chest binding among transgender adults: a community-engaged, cross-sectional study, *Culture, Health & Sexuality*, 19:1, 64-75, DOI: [10.1080/13691058.2016.1191675](https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1191675). Open access:

<https://bindinghealthproject.files.wordpress.com/2016/06/binding-project-postprint.docx>

Tucking

[How Does Tucking Work and Is It Safe?](#) – Healthline

Safer tucking pamphlet from Callen Lorde Clinic, New York: http://callen-lorde.org/graphics/2018/09/HOTT-Safer-Tucking_Final.pdf

Trans Hub illustrated online guide: How to tuck and tucking safely: <https://www.transhub.org.au/tucking?rq=tucking>

Prosthetics

TransHub page with information about packers, Stand to Pee device (STPs), and Breast forms / padding: <https://www.transhub.org.au/prosthetics?rq=packing>

APTN's trans masc guide: https://weareaptn.org/wp-content/uploads/2020/10/APTN-TransMascPostcards-15x15cm_HighRes_ViewingCopy.pdf

Hair removal

Reeves C, Deutsch MB and Stark JW. 2016. 'Hair Removal'. In Deutsch M (ed.) 2016. *Guidelines for the primary and gender affirming care of transgender and gender minority people*. Centre of Excellence for Transgender Health

Voice and communication training

Davies S, Papp VG & Antoni C. 2015. Voice and Communication Change for Gender Nonconforming Individuals: Giving Voice to the Person Inside, *International Journal of Transgenderism*, 16:3, 117-159, DOI: 10.1080/15532739.2015.1075931 <https://doi.org/10.1080/15532739.2015.1075931>

Callen-Lorde: Finding Your Voice: A Short Guide to Vocalisation: http://callen-lorde.org/graphics/2018/09/HOTT-Voice-Brochure_Final.pdf

အခန်း (၁၀) - ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ရဲ့န်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း

လေ့လာရေးရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ တောင်းခံနိုင်သည့် ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း အမျိုးအစားများကို နားလည်ထားရန်။
- ✓ ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း မလုပ်ဆောင်မီနှင့် လုပ်ဆောင်ပြီးချိန်၌ ဆောင်ရွက်ရမည့် အထွေထွေကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်သူပညာရှင်များ၏ အခန်းကဏ္ဍကို နားလည်ရန်။
- ✓ ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းခံယူရန် လက်ရှိ WPATH SOC7 အရ ကုသမှုခံယူသူ တစ်ယောက်၌ ရှိရမည့် အရည်အချင်း လိုအပ်ချက်များကို လေ့လာသုံးသပ်ရန်။

ဤအခန်း၌ အောက်ပါ ခွဲစိတ်မှုတို့အကြောင်း တင်ပြမည်ဖြစ်ပါသည်။

- အပေါ်ပိုင်းခွဲစိတ်မှု (ရင်အုပ်ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်းနှင့် ရင်သားကြီးထွားစေခြင်း)
- အောက်ပိုင်းခွဲစိတ်မှု/ လိင်အင်္ဂါပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်းခွဲစိတ်မှု
- အခြားဂျွန်ဒါပြောင်းလဲခွဲစိတ်မှုများ

အခြေခံ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးခွဲစိတ်မှုရလဒ် ကောင်းမွန်ရေးအတွက် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်ကြပြီး ဥပမာအားဖြင့် အထွေထွေစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများနှင့် မိသားစုဆရာဝန်များသည် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး အချက်အလက်များ၊ ခွဲစိတ်မှုစတင်လုပ်ဆောင်ခါနီး စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများ၊ ပြောင်းလဲသွားသည့်အရာများ၊ အထွေထွေကျန်းမာရေးပြဿနာများနှင့် လွှဲစာရေးပေးရန် လိုအပ်လျှင် လွှဲပြောင်းပေးခြင်း စသည့် လိုအပ်သည်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရပါမည်။ ဤအခန်းတွင် အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် လိုအပ်သော အကြောင်းအရာများကို တင်ပြပေးသွားပါမည်။

ခေါင်းစဉ်တစ်ခုစီတွင် [WPATH SOC v7 guidelines](#) ၏ စံသတ်မှတ်ချက်များကို ဖော်ပြထားပါသည်။ ထိုစံနှုန်းများသည် လူတစ်ဦး၏ ခွဲစိတ်မှုပြုလုပ်ရန် အင်တာနေရှင်နယ်က သတ်မှတ်ထားသည့် စံနှုန်းများနှင့်လည်း ကိုက်ညီပါသည်။ WPATH SOC စောင့်ရှောက်မှုစံနှုန်းများကို ယခုအခါ ပြန်လည်ပြင်ဆင်နေပြီး SOC v8 အဖြစ် ၂၀၂၁ ခုနှစ် တွင် ထွက်ပေါ်လာမည်ဖြစ်ကာ အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသအပါအဝင် နိုင်ငံတကာတွင် ကျင့်သုံးကြပါမည်။ ယင်းအကြောင်းအရာ နှင့်ပတ်သက်၍ [the WPATH website](#) တွင် လေ့လာနိုင်ပါသည်။

ဒေသဆိုင်ရာအကြောင်းများ

အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း လုပ်ဆောင်ရန် ကုန်ကျစရိတ် မတတ်နိုင်ကြပါ။ တတ်နိုင်သည့်သူများကလည်း

အာရှရှိ ခွဲစိတ်မှုပြုလုပ်နိုင်မည့် နိုင်ငံများသို့ သွားရောက်လုပ်ဆောင်ရသောကြောင့် ကုန်ကျစရိတ် ပိုများကြပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ တစ်ပါးနိုင်ငံသို့ သွားရောက်ခွဲစိတ်ရန်မှာ ပစိဖိတ်ဒေသရှိလူများအတွက် ခရီးသွားစရိတ် မြင့်မားခြင်းကြောင့် အမှန်တကယ်ဖြစ်နိုင်သောနည်းလမ်း မဟုတ်ပေ။

ဟောင်ကောင်အထူးအုပ်ချုပ်ရေးဒေသ၊ တရုတ်နှင့် အိန္ဒိယအချို့ဒေသများမှလွဲ၍ ဤဒေသတွင် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ကုန်ကျစရိတ်မှာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစနစ် (သို့မဟုတ်) လူမှုရေးအာမခံများတွင် မပါဝင်ပါ။ ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း အမျိုးမျိုးဖြစ်သော ရင်သားကြီးထွားစေခြင်း၊ ရင်အုတ်ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်း၊ လိင်အင်္ဂါများ ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်းများသည် ဆေးပညာအရ လိုအပ်ချက်များစွာ ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံကဲ့သို့သော နိုင်ငံအချို့တွင် ယင်းခွဲစိတ်မှုများအား တရားဝင်အသိအမှတ် မပြုထားပါ။ တရုတ်နိုင်ငံတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၊ လက်ထပ်ပြီးသူများ၊ အသက်နှစ်ဆယ်အောက် လူငယ်များ၊ ရာဇဝတ်မှုမှတ်တမ်းရှိသူများသည် ယင်းသို့သော ခွဲစိတ်မှုများ မပြုလုပ်ရန် တားမြစ်ထားပါသည်။

ခွဲစိတ်မှုပြုလုပ်နိုင်သည့် တိုင်းပြည်များတွင်လည်း ယင်းခွဲစိတ်မှုများကို အာမခံ အစီအစဉ်များ မရှိသည့်အတွက် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အများစုအတွက် ရွေးချယ်မှုကောင်းတစ်ခု မဟုတ်ပြန်ပါ။ ထို့ပြင် ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်မရှိခြင်း၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း ပြဋ္ဌာန်းထားမှုမရှိခြင်း၊ လုပ်ဆောင်ပေးမည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများကလည်း ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ နှင့်ပတ်သက်သည့် ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဆေးပညာရပ်များ ကျွမ်းကျင်မှု ဖွံ့ဖြိုးမှုမပြည့်ဝခြင်း စသည်တို့ကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူအချို့သည် တရားဝင်မဟုတ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၊ စွမ်းဆောင်ရည် မပြည့်ဝသည့်/ ကျွမ်းကျင်မှုမရှိသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများနှင့် ခွဲစိတ်မှု ပြုလုပ်ရန်သာ တစ်ခုတည်းသော ရွေးချယ်စရာ ဖြစ်လာပါသည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ကြရာတွင် ဆီလီကွန်အသုံးပြုခြင်း၊ အသားအရည်တင်းရင်းစေသည့် tissue fillers ပုံစံများ အသုံးပြုခြင်းနှင့် အခြားခန္ဓာကိုယ်ပြုပြင်ခြင်းများသည် ဆိုးကျိုးများနှင့် အသက်အန္တရာယ် ရှိနေသည့်တိုင် လုပ်ဆောင်ကြပါသည်။

အထွေထွေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများ၏အခန်းကဏ္ဍ

အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများသည် ကုသမှုခံယူသူ၏ မခွဲစိတ်မီ၊ ခွဲစိတ်မှုပြုနေစဉ်နှင့် ခွဲစိတ်အပြီး ကာလများတွင် စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ထောက်ပံ့မှုများပေးရန် အလွန်အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍတွင် ရှိကြပါသည်။ ထိုသို့ စောင့်ရှောက်ကူညီပေးရန် ခွဲစိတ်မှုအမျိုးမျိုးအကြောင်းကို ရင်းနှီးစွာ သိထားရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။ အောက်ပါတို့မှာ အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြချက်များ ဖြစ်ကြပြီး ဩစတြေးလျ [TransHub website](http://TransHub.website) မှ ကောက်နုတ်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ခွဲစိတ်မှုမပြုလုပ်မီ

ကုသမှုခံယူသူအနေဖြင့် ခွဲစိတ်မှု လုပ်ဆောင်ရန် အဆင်သင့်ဖြစ်နေမှုအား သေချာစေရန် (သို့မဟုတ်) ကူညီအားပေးရန်အတွက် စိတ်ကျန်းမာရေးပညာရှင်နှင့် တွေ့ပေးရန် လိုအပ်ကောင်း လိုအပ်ပါသည်။ WPATH SOC7 တွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမှုနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအနေဖြင့် အထူးခွဲစိတ်မှုများ လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်သည့် အရည်အချင်းသတ်မှတ်ချက်များကို ဖော်ပြထားပါသည်။ (ကိုးကား - Coleman et al., 2012, Appendix C)။ ထိုအကြောင်းအရာကို ဤအခန်း၏ အဆုံးပိုင်းတွင် ဖော်ပြပေးထားပါမည်။ တိုင်းပြည်အသီးသီးတို့ကလည်း ကိုယ်ပိုင်လမ်းညွှန်ချက်များ ရှိထားသင့်ပါသည်။

WPATH SOC7 တွင် ခွဲစိတ်မှုလုပ်ဆောင်ရန် ရည်ညွှန်းစာလွှာတွင် စိတ်ကျန်းမာရေးပညာရှင်ကိုပါ ထည့်သွင်းထားသင့်ကြောင်း အသေးစိတ် တင်ပြထားပါသည်။ (ကိုးကား - Coleman et al., 2012, စာမျက်နှာ 27-28)။ ဩစတြေးလျ၏ TransHub က ရည်ညွှန်းစာလွှာအတွက် နမူနာပုံစံကို ဖန်တီးပေးထားပါသည်။²⁹

ခွဲစိတ်မှုလုပ်ဆောင်ရန် တွေ့ဆုံသည့် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်မှုတိုင်းတွင် မည်သည့် ခွဲစိတ်မှုကို ဆောင်ရွက်နိုင်၍ မည်သည့် ခွဲစိတ်မှုကို မဆောင်ရွက်နိုင်သည်ကို ပွင့်လင်းစွာ ပြောဆိုဆွေးနွေးရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ ထိုသို့ဆွေးနွေးရာတွင် ခွဲစိတ်မှု လုပ်ငန်းစဉ်၊ ပေါ်ပေါက်လာနိုင်သည့် အကျိုးသက်ရောက်မှုများ၊ အန္တရာယ်ရှိမှု အခြေအနေများနှင့် ထွက်ပေါ်လာမည့် ရလဒ်တို့အကြောင်း ခြုံငုံမိစေရန် ပြောပြရပါမည်။

ကုသမှုခံယူသူက ခွဲစိတ်မှုကို နိုင်ငံရပ်ခြားတွင် လုပ်ဆောင်မည်ဟု ဆုံးဖြတ်လျှင် ယင်းသို့ဆောင်ရွက်ခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူးများနှင့် ရင်ဆိုင်ရနိုင်မည့် အချက်များကို ဆွေးနွေးထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ရင်ဆိုင်ရနိုင်သည့်အခြေအနေများတွင် ရှုပ်ထွေးသည့် ခွဲစိတ်မှုအပြီး စောင့်ရှောက်မှု မရနိုင်ခြင်းများ တွေ့ကြုံရနိုင်သည်။ ကုသမှုခံယူသူက အိမ်ပြန်သည့်အခါ ဆရာဝန်နှင့် တွေ့ရမည့် ချိန်းဆိုမှုကို အချိန်ဇယားဆွဲခြင်းအားဖြင့် စောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ ဟာကွက်များ/ လိုအပ်ချက်များကို သိမြင်နိုင်ပြီး အနာကျက်ရန် အချိန်ယူရမှု၊ အချိန်ယူ၍ အနားယူရန်အတွက် အလုပ် (သို့မဟုတ်) ကျောင်းစာများ ရပ်နားထားရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။

ခွဲစိတ်မှုလုပ်ဆောင်နေစဉ်

ခွဲစိတ်ဆရာဝန်များ သတိပြုရန်မှာ အချို့ကုသမှုခံယူသူများတွင် အီစထရိုဂျင်ကဲ့သို့သော ဟော်မုန်းဆေးသုံးစွဲခြင်းကို ခွဲစိတ်မှုမလုပ်မီတွင် လျှော့ချထားရန် လိုအပ်သည်။ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ခြင်းအတွက် လိုအပ်သည့် အချိန်ကာလ၊ ဖြစ်လာနိုင်သည်တို့ကို မျှော်လင့်ထားရန်နှင့်

²⁹ <https://www.transhub.org.au/s/TH-Readiness-Referral.docx>

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများအကြောင်း ကုသမှုခံယူသူအား ဆွေးနွေးပေးရန် လိုအပ်နိုင်ပါသည်။
အီစထရာဒိုင်းရော့ကို ကိုယ်တွင်းသို့ ထည့်ထားသူများအနေဖြင့် ခွဲစိတ်မှုခံယူမည်ဆိုလျှင် ခွဲစိတ်ချိန် အတွင်း
သွေးတွင်းဆေးပမာဏ ကျနေရန်နှင့် နောက်တစ်ကြိမ် အီစထရာဒိုင်းရော့ကို ကိုယ်တွင်းထည့်ရန်အတွက်
ခွဲစိတ်မှုဇယားဆွဲထားပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

ခွဲစိတ်မှုအပြီး

အကယ်၍သင်သည် ကုသမှုခံယူသူ၏ ပုံမှန်တိုင်ပင်နေကျ ဆရာဝန်တစ်ဦးဖြစ်လျှင် ခွဲစိတ်မှုအပြီး
စောင့်ရှောက်ပြုစုမှုများနှင့် အခြားနောက်ဆက်တွဲများအတွက် ပထမဆုံးကြည့်ပေးရမည့်သူ
ဖြစ်သင့်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူ အတော်များများသည် ခွဲစိတ်မှုခံယူရန်
စောင့်ဆိုင်းနေခဲ့ကြပြီး ၎င်းတို့သည် ခွဲစိတ်မှုအပြီး ဖြစ်ပေါ်လာမည်တို့နှင့် စပ်လျဉ်း၍ စိတ်လှုပ်ရှားမှု၊
ပျော်စရာခံစားမှုများကိုသာ မျှော်လင့်နေကြပေလိမ့်မည်။ ကုသမှုခံယူသူအား ဆွေးနွေးပေးရမည်မှာ
ယင်းခံစားမှုများ၊ စိတ်မသက်မသာ ဖြစ်ပေါ်နေမှုများသည် ပုံမှန်သာဖြစ်ကြောင်း၊ မှားယွင်းနေခြင်း
မဟုတ်ကြောင်း၊ ခွဲစိတ်မှုမှ ပြန်လည်ကျန်းမာလာသည့်အခါ ထိုအရာများမှာ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု
အနေသာကျန်ရှိမည့်အကြောင်း၊ ထိုအစိတ်အပိုင်းအသစ်များသည် မည်သည့်ပုံသဏ္ဌာန် ဖြစ်ပေါ်လာပြီး
မည်ကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်မည်ကို ရှင်းပြပေးသင့်ပါသည်။

ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းအမျိုးမျိုးအကြောင်း

ဤအခန်းတွင် ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း အမျိုးမျိုးနှင့် နောက်ခံအကြောင်းအရာများကို
တင်ပြပေးပါမည်။

မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှုနှင့် လိင်တံတပ်ဆင်ခြင်း ကဲ့သို့သော လိင်ခွဲစိတ်ပြောင်းလဲမှုများသည်
အာရှနိုင်ငံအများစုတွင် မလုပ်ဆောင်နိုင်ကြပါ။ အာရှရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့
ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် ခွဲစိတ်မှု ခံယူနိုင်သည့် နိုင်ငံများသို့ သွားရောက်ကြလေ့ရှိကြပါသည်။
ခွဲစိတ်မှု၊ နည်းပညာနှင့် ချဉ်းကပ်မှုပုံစံ အမျိုးမျိုး မတူညီကြ၍ ရှုပ်ထွေးမှုအဆင့်များလည်း မတူညီကြပါ။
ခွဲစိတ်ဆရာဝန် တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦးလုပ်ဆောင်မှုများ မတူညီကြ၍ ရှုပ်ထွေးမှုနှုန်းများ မတူညီကြပါ။
ခွဲစိတ်ဆရာဝန်တစ်ဦး လုပ်ဆောင်ရမည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်၏ အတွေ့အကြုံ၊
ယင်းလုပ်ငန်းစဉ်ကို ထိုခွဲစိတ်ဆရာဝန်က အကြိမ်မည်မျှ ဆောင်ရွက်ဖူးကြောင်း၊ ရှုပ်ထွေးမှုများကို
နားလည်ခြင်းသည်လည်း ကုသမှုခံယူသူအတွက် များစွာအထောက်အကူဖြစ်ပါလိမ့်မည်။

သားအိမ်ထုတ်ခြင်း၊ ဝှေးစေ့ဖယ်ထုတ်ခြင်း၊ ရင်သားဖြတ်ခြင်း စသည့်လိင်ခွဲစိတ်မှုများကို ဤဒေသရှိ
နိုင်ငံများတွင် လုပ်ဆောင်နိုင်ပြီး ယင်းခွဲစိတ်မှုများကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ

မဟုတ်သည့်သူများလည်း လုပ်ဆောင်ကြပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော ခွဲစိတ်မှုများကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ မဟုတ်သည့်သူများ လုပ်ဆောင်နိုင်သည်ဆိုလျှင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက်လည်း ညီမျှသည့်အခွင့်အရေးရသင့်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီး နှင့် ကျားမ သတ်မှတ်ချက်များ မခံယူလိုသူ ယောက်ျားအဖြစ်မွေးဖွားလာသူတို့အတွက်ခွဲစိတ်မှုများ

ဝှေးစေ့ဖယ်ထုတ်ခြင်း

ဝှေးစေ့ဖယ်ထုတ်ခြင်းခွဲစိတ်မှုဆိုသည်မှာ လိင်တံဖယ်ရှားခြင်း (သို့မဟုတ်) မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှု လုပ်ဆောင်ခြင်း မရှိဘဲနှင့်လည်း ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ ကုသမှုခံယူသူသည် အီစထရိုဂျင် သုံးစွဲလျက်ရှိသူဖြစ်လျှင် ခွဲစိတ်မှုအပြီးတွင် ဆေးညွှန်းပမာဏကို လျော့ချရမည်ဖြစ်ပြီး တက်စ်တိုစတီရုန်း ဘလော့ဂါများကို ဆက်လက်သုံးစွဲရန် မလိုတော့ပါ။

မိန်းမကိုယ်(ယောနိ) ပြုပြင်ခြင်း/ မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှု

မိန်းမကိုယ်အင်္ဂါပြုပြင်ခြင်း/ မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှုဆိုသည်မှာ လိင်တံနှင့် အူမကြီး မှ တစ်ရှူးများကို အသုံးပြု၍ လုပ်ဆောင်ကြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အစားထိုးခွဲစိတ်မှုတွင် မိန်းမအင်္ဂါစေ့ နှင့် မိန်းမကိုယ်နှုတ်ခမ်းသားများ ထည့်သွင်းဖန်တီးခြင်းလည်း ပါဝင်ပါသည်။ မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသခြင်းတွင် လိင်တံမှတစ်ရှူးစကို ယူသုံးခြင်းထက် အူမကြီး မှ တစ်ရှူးကို အသုံးပြုခြင်းက အပေါက်ပိုကျယ်လာအောင် လုပ်ဆောင်ရန် မလိုအပ်ဘဲ ၎င်းကိုယ်တိုင် အရည်များထွက်ခြင်း လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ထိုကဲ့သို့အမြဲတမ်း အရည်ထွက်နေခြင်းက အချို့သော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် စိတ်အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။

လိင်တံဖယ်ရှားခြင်း

လိင်တံဖယ်ရှားခြင်းဆိုသည်မှာ အမျိုးသားလိင်တံ ဖယ်ရှားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းခွဲစိတ်မှုတစ်ခုတည်း လုပ်ဆောင်မှု သိပ်မတွေ့ရပါ။ အရှေ့တောင်အာရှရှိ အချို့နိုင်ငံများတွင် ဝှေးသင်းခြင်း (အစွလာမ်ရှင်ပြုခြင်းကဲ့သို့) ကို အချို့လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းများတွင် လုပ်ဆောင်ကြဆဲ ဖြစ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် လိင်တံဖယ်ရှားခြင်းကို မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှု၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအဖြစ် ဆောင်ရွက်ကြပါသည်။ ခွဲစိတ်မှု နည်းပညာများအရ လိင်တံတစ်ရှူးများကို မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှုတွင် အသုံးပြုကြပါသည်။

ရင်သားကြီးထွားအောင် ခွဲစိတ်ခြင်း

အီစထရိုဂျင်က ရင်သားဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားမှုအတွက် ထိထိရောက်ရောက် လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်လျှင် (ဆယ်ကျော်သက် အပျိုဖော်ဝင်ချိန်အတွက်သာ အာနိသင်ရှိလျှင်) ရင်သားကြီးထွားအောင် ခွဲစိတ်ခြင်းကို ဆေးပညာလိုအပ်ချက်အရ လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်ပါသည်။

အာဇလတ်သေးအောင်ပြုလုပ်ခြင်း

ဤခွဲစိတ်မှုမှာ ထင်ရှားပေါ်လွင်သည့် သိုင်းရွိုက်အရွတ် (အရပ်အခေါ် 'လည်စိ') ကို သေးအောင် ခွဲစိတ်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

အသံပြုပြင်ခွဲစိတ်ခြင်း

အသံပြုပြင်ခြင်းတွင် အဓိကအားဖြင့် စကားပြောသည့် အသံနေ အသံထားကို ဖြစ်စေသည့် pitch ကို ပြုပြင်ခြင်းဖြစ်ပြီး ထိုခွဲစိတ်မှု မလုပ်ဆောင်မီ စကားပြောကုထုံး ခံယူရန် ညွှန်ကြားထားပါသည်။

မျက်နှာအလှပြုပြင်ခွဲစိတ်ခြင်း

မျက်နှာအလှပြုပြင်ခွဲစိတ်ခြင်း ဆိုသည်မှာ အလှအပဆိုင်ရာ ခွဲစိတ်ပြုပြင်မှုဖြစ်ပြီး မျက်နှာသွင်ပြင် အချိုးအစားကို ပြင်ဆင်ခြင်းဖြစ်သည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများနှင့် ကျားမ သတ်မှတ်ချက် မခံယူလိုသူ မိန်းမအဖြစ်မွေးဖွားလာသူများအတွက် ခွဲစိတ်မှုများ

ရင်အုတ်/ရင်သားပြုပြင်ခွဲစိတ်ခြင်း

ရင်အုတ်/ ရင်သားပြင်ဆင်ပြုပြင်ခြင်းခွဲစိတ်မှုကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများက ၎င်းတို့၏ ရင်သားတစ်ရှူးများ ဖယ်ထုတ်ရန်နှင့် ရင်အုတ်ပြားစေရန်အတွက် လုပ်ဆောင်ကြပါသည်။ ထိုသို့ရင်အုတ်များ/ရင်သားများ၏ တစ်ရှူးများကို ဖယ်ရှားရန် ရင်သားနှစ်ဖက်လုံးအား ခွဲစိတ်ဖြတ်ထုတ်မှု အပါအဝင် နည်းပညာမျိုးစုံကို အသုံးပြုကြပါသည်။ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်၏ နည်းပညာပေါ်မူတည်၍ အမာရွတ်ကျန်နိုင်ပါသည်။ နို့သီးခေါင်း တပ်ဆင်ခြင်းများကိုလည်း ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။³⁰

သားအိမ်ဖယ်ထုတ်ခြင်း/ မမျိုးဥဖယ်ထုတ်ခြင်း

³⁰ TransHub က လုပ်ဆောင်မှုပုံစံအမျိုးမျိုးကို အတိုချုံးဖော်ပြထားသည်။ <https://www.transhub.org.au/clinicians/top-surgery#what-happens>

သားအိမ် (သို့မဟုတ်) သားအိမ်ခေါင်းကို တစ်စိတ်တစ်ဒေသဖြစ်စေ အားလုံးဖြစ်စေ ခွဲစိတ်ဖယ်ထုတ်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ မမျိုးဥဖယ်ထုတ်ခြင်းတွင် ခွဲစိတ်ဆရာဝန်က မမျိုးဥကို ဖယ်ထုတ်သည်လည်း ရှိနိုင်သလို မဖယ်ဘဲ ချန်ခဲ့သည်လည်းရှိနိုင်ပါသည်။³¹

သားအိမ်ဖယ်ထုတ်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ “သားအိမ်ဖယ်ထုတ်ခြင်းကို လုပ်ဆောင်လိုသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအတွက် ဆေးပညာအရ အလွန်လိုအပ်သည့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသခြင်း၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်သည်” ဟု WPATH SOC7 က ဆိုထားပါသည်။ (ကိုးကား - Coleman 2012)

သားအိမ်ဖယ်ထုတ်ခြင်း/ မမျိုးဥဖယ်ထုတ်ခြင်းသည် အမျိုးသားလိင်တံတပ်ဆင်ခြင်း/ မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှုတို့၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်ပြီး ဆီးလမ်းကြောင်းပြွန် ဖန်တီးရန် မိန်းမကိုယ်တစ်ရှူးများကို အသုံးပြုကြပါသည်။ အမျိုးသမီးများ သားအိမ်ထဲ အလုံးဖြစ်ခြင်း၊ မူမမှန်သားအိမ် သွေးဆင်းခြင်းနှင့် မိသားစုထဲ ကင်ဆာရောဂါ ဖြစ်ပွားသူများလည်း သားအိမ်ဖယ်ထုတ်ခြင်း/ မမျိုးဥဖယ်ထုတ်ခြင်းကို လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

အမျိုးသမီးမှ အမျိုးသားအဖြစ် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ခြင်း/ လိင်တံပုံဖော်ခြင်း

လိင်တံအသစ်တစ်ခု ရရှိလာစေရန်/ ဖြစ်ပေါ်လာစေရန်အတွက် ရှိပြီးသား လိင်အင်္ဂါတစ်ရှူးဖြင့် ခွဲစိတ်ပြုပြင်ခြင်းကို အမျိုးသမီးမှ အမျိုးသားအဖြစ် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ခြင်း/ လိင်တံပုံဖော်ခြင်း ဟုခေါ်သည်။ တက်စ်တိုစတီရုန်း သုံးစွဲခြင်းကြောင့် မိန်းမအင်္ဂါစေ့ ကြီးထွားမှု ဖြစ်လာသည့် မည်သူမဆို ဤခွဲစိတ်မှုကို ခံယူနိုင်ပါသည်။ ထိုလိင်တံသည် ဆယ်ကျော်သက်ကလေးများ၏ လိင်တံကဲ့သို့ သေးနိုင်သော်လည်း ထောင်မတ်နိုင်သည့် တစ်ရှူးနှင့် အာရုံခံစားမှုတို့ ရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။ ခွဲစိတ်မှုအတွင်း မိန်းမအင်္ဂါစေ့ကို ရှည်ထွက်လာစေပြီး တွဲလောင်းဖြစ်စေခြင်းဖြင့် အင်္ဂါဇာတ်၏ အရှည်ကို ပို၍ရှည်လာစေပါသည်။ ဤခွဲစိတ်မှုသည် လိင်တံတပ်ဆင်ခြင်းခွဲစိတ်မှုကဲ့သို့ ကြီးမားသည့် ခွဲစိတ်ခြင်းပုံစံ မဟုတ်ပါ။ ဆီးလမ်းကြောင်းပြွန် ဖန်တီးယူထားခြင်းကြောင့် ဆီးသွားသည့်အခါ မတ်တပ်ရပ်သွားနိုင်ပါသည်။

လိင်တံတပ်ဆင်ခြင်း

လိင်တံတပ်ဆင်ခြင်းဆိုသည်မှာ အဆင့်များစွာ ပါဝင်လုပ်ဆောင်ရသည့် အမျိုးသားလိင်အင်္ဂါ တပ်ဆင်ခြင်း ခွဲစိတ်မှု ဖြစ်ပါသည်။ ခွဲစိတ်မှုတွင် ဆီးလမ်းကြောင်းပြွန် ပိုရှည်လာစေရန် လုပ်ဆောင်မှုပါဝင်ပြီး ယင်းကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားသည် မတ်တပ်ရပ်ကာ ဆီးသွားနိုင်ပါသည်။ ဤခွဲစိတ်မှုတွင် လိင်တံထပ်ပိုင်း တပ်ဆင်ခြင်း၊ ကပ်ပယ်အိတ်ထည့်ခြင်း၊

³¹ fallopian tubes ဖယ်ရှားခြင်းကို salpingectomy ဟုခေါ်ပြီး သားအိမ်၊ သားအိမ်ပြွန်နှစ်ခုစလုံး၊ မမျိုးဥနှစ်ခုစလုံးဖယ်ရှားခြင်းကို hysterectomy သို့မဟုတ် bilateral salpingectomy-oophorectomy ဟုခေါ်သည်။

မိန်းမကိုယ်ယောနိ ဖယ်ရှားခြင်းနှင့် ထောင်မတ်စေသည့် အစားထိုးပစ္စည်းများ ထည့်သွင်းခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။ ခွဲစိတ်မှု၏ အဆင့်တိုင်းသည် ကုသမှုခံယူသူ တစ်ဦးနှင့် တစ်ဦးမတူဘဲ လုပ်ဆောင်ရမည့် အဆင့်များအားလုံးကို ထည့်သွင်း လုပ်ဆောင်ရမည်ဟု မဆိုလိုပါ။

ခွဲစိတ်ဆရာဝန်တစ်ဦးအတွက် လိင်တံပြုလုပ်ရန် အရေပြား အမျိုးအစားသုံးမျိုးရှိပါသည်။ ထိုသုံးမျိုးမှာ လက်မောင်း၊ ပေါင် နှင့် တင်ပါး တို့ဖြစ်ကြပြီး ယင်းနေရာများမှ အရေပြား၊ အဆီ၊ နာဗ်ကြောများ၊ သွေးလွှတ်ကြော၊ သွေးပြန်ကြောများကို အသုံးပြု၍ ခွဲစိတ်မှု လုပ်ဆောင်ရပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ ခွဲစိတ်မှုတွင် ရယူအသုံးပြုနိုင်သည့် အရေပြားကို ဆေးပညာအရ donor site ဟု ခေါ်၍ မည်သည့် donor site မှ တစ်ရှူးရယူမည်ဆိုသည်ကို ဆုံးဖြတ်ရာတွင် ကုသမှုခံယူသူ၏ ကျန်းမာရေး၊ အဆီဖြန့်နိုင်မှု၊ နာဗ်ကြောလုပ်ဆောင်ချက်များ၊ သွေးစီးဆင်းမှု၊ ကုသမှုခံယူသူ၏ အလိုရှိရာ ဂျင်ဒါခံယူမှုပန်းတိုင်၊ အာရုံခံစားမှု (ခွဲစိတ်မှုရလာဒ်) တို့ အပေါ် မူတည်၍ ဆုံးဖြတ်ရပါသည်။

ကပ်ပယ်အိတ်ထည့်ခြင်း

ကပ်ပယ်အိတ် ဖန်တီးတပ်ဆင်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဤခွဲစိတ်မှုကို မိန်းမကိုယ်နှုတ်ခမ်းသား တစ်ရှူးများဖြင့် လုပ်ဆောင်ခြင်း၊ ဆားငံရည် (သို့မဟုတ်) ဆီလီကွန် လိင်တံ အစားထိုးထည့်မည့် ပစ္စည်းများဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ အချို့ခွဲစိတ်ဆရာဝန်များသည် tissue expanders များအသုံးပြု၍ တစ်ရှူးက ကျယ်ထွက်သွားသည့်အခါ အစားထိုးထည့်မည့် ပစ္စည်းကို ထိုအထဲသို့ ဖြည့်လိုက်သည်။ ဤခွဲစိတ်မှုကို သီးသန့်လုပ်ဆောင်ခြင်း သိပ်မရှိကြဘဲ အမျိုးသမီးမှ အမျိုးသားအဖြစ် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ခြင်း/ လိင်တံပုံဖော်ခြင်း (သို့မဟုတ်) လိင်တံတပ်ဆင်ခြင်းများနှင့် တွဲဖက်လုပ်ဆောင်ကြပါသည်။

ဆီးလမ်းကြောင်းဖန်တီးခြင်း

ဆီးလမ်းကြောင်းဖန်တီးခြင်း ဆိုသည်မှာ ဆီးပြွန်ကို ဖန်တီး၍ ဖန်တီးထားသော လိင်တံအထိ ဆီးလမ်းကြောင်း ဖန်တီးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဆီးလမ်းကြောင်းဖန်တီးခြင်းဖြင့် ဆီးသွားသည့်အခါ မတ်တပ်ရပ် သွားနိုင်ပါသည်။

အမျိုးသမီးအင်္ဂါဖယ်ထုတ်ခြင်း

အမျိုးသမီးအင်္ဂါဖယ်ထုတ်ခြင်းကို ခွဲစိတ်ခြင်းနည်းလမ်း (သို့မဟုတ်) အနည်းငယ်သာ ခွဲစိတ်သည့်နည်းလမ်း နှစ်မျိုးလုံးဖြင့် လုပ်ဆောင်နိုင်ပြီး မိန်းမကိုယ်အပေါက်ကို ပိတ်လိုသည့် အခါတွင်လည်း လုပ်ဆောင်ကြပါသည်။

WPATH SOC v7 ၏ ခွဲစိတ်မှုလုပ်ဆောင်ရန် အရည်အချင်း သတ်မှတ်ချက်များ

ဆက်လက်ဆွေးနွေးမည့်ခေါင်းစဉ်မှာ WPATH SOC v7 ၏ ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့်ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်သည့် အရည်အချင်း သတ်မှတ်ချက်များအကြောင်း ဖြစ်ပါသည်။

သတ်မှတ်ချက်တစ်ခုစီတွင် “မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကိုမနှစ်မြို့ခြင်း/
 လိင်ဝိသေသဝိရောဂါဖြစ်ခြင်းမှာ ကာလရှည်စွာမပြောင်းလဲ တည်တံ့နေခြင်း၊ ထိုကဲ့သို့မနှစ်မြို့ခြင်းကို
 ကောင်းစွာ မှတ်တမ်းတင်ထားခြင်း” ဟူသည့် အချက်ပါဝင်ပါသည်။
 “လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများဝိရောဂါဖြစ်ခြင်း” အပေါ် အခြေခံထားသော ICD ရောဂါရှာဖွေမှု အုပ်စုခွဲခြင်း
 အသစ်အား မပြဌာန်းခင် လက်ရှိပြဌာန်းထားသော SOC ဖြင့် ဆောင်ရွက်ပါမည်။ WPATH SOC 8 တွင်
 ထိုအသုံးအနှုန်း နှစ်မျိုးလုံးကို ထည့်သွင်းအသုံးပြုမည်ဟု ယူဆရပြီး SOC ၌ အခြား
 အကြောင်းအရာများကိုလည်း အချက်အလက်အသစ်ထည့်သွင်းခြင်းများ လုပ်ဆောင်သွားပါမည်။

SOC ၌ မည်သည့်ခွဲစိတ်မှုကို လုပ်ဆောင်သင့်သည်ဟု မညွှန်ကြားထားပါ။ SOC သည် သဘောတူညီမှုများ
 လုပ်နိုင်ရန် လမ်းညွှန်ချက် ချပေးထားခြင်းသာဖြစ်ပြီး ဥပဒေအရ မဖြစ်မနေလုပ်ရမည်ဟုလည်း မဆိုလိုပါ။
 ဤလေ့လာမှုတွင် ဖော်ပြထားသည်မှာ ကျန်းမာရေးကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များအနေဖြင့် ကျန်းမာရေး၊
 လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်း
 နည်းဗျူဟာ အပါအဝင် စံသတ်မှတ်ချက်များကို လိုအပ်သလို ပြင်ဆင်အသုံးပြုနိုင်ပြီး ထိုသို့
 လုပ်ဆောင်မှုများကိုလည်း ရှင်းပြကာ မှတ်တမ်းတင်ထားသင့်ပါသည်။

“SOC ၏ ယခင် ထုတ်ဝေမှုအကြိမ်များတွင် ပါဝင်၍ ဤလေ့လာမှု၌လည်း ဖော်ပြထားသော
 မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်း အတွက် လုပ်ဆောင်ရမည့် ဟော်မုန်းကုသမှုနှင့်
 ခွဲစိတ်ကုသမှုတို့အတွက် လိုအပ်သည့် စံသတ်မှတ်ချက်များမှာ ဆေးပညာအရ
 လမ်းညွှန်ချက်များဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးပညာရှင်များအနေဖြင့် ထိုလမ်းညွှန်ချက်များကို
 သင့်တော်သလို ပြင်ဆင်အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူ တစ်ဦးချင်းစီ၏ ခန္ဓာဗေဒ မတူညီမှုများ၊
 လူမှုရေးနှင့် စိတ်ပညာ အခြေအနေများ၊ အခြေအနေ တစ်ခုချင်းစီကို ကိုင်တွယ်နိုင်သည့်
 ကျန်းမာရေးပညာရှင်၏ မတူညီသည့် နည်းလမ်းများ၊ သုတေသန လေ့လာမှုများ၊ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ
 အနှံ့အပြားတွင် ရင်းမြစ်များမရှိခြင်း၊ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးများတွင် မျှတ၍
 လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်း မဟာဗျူဟာများအတွက်
 လိုအပ်ချက်များ ရှိနေခြင်းတို့ကြောင့် SOC စံများမှ ကွဲလွဲ၍ လုပ်ဆောင်ကြသည်များရှိပါသည်။
 ထိုကွဲလွဲ လုပ်ဆောင်ချက်များကို အသိအမှတ်ပြုပြီး ကုသမှုခံယူသူကို ရှင်းပြကာ ကုသမှုခံယူသူ
 အတွက် အရည်အသွေးကောင်းသည့် ဝန်ဆောင်မှုများပေးရန်နှင့် ဥပဒေအရ
 အကာအကွယ်ပေးနိုင်ရန် အချက်အလက်သဘောတူညီမှု မှတဆင့် မှတ်တမ်းတင်ထားရပါမည်။
 ထိုမှတ်တမ်းများသည် အချက်အလက်အသစ်များ ရရှိစေရန်အတွက် အလွန်တန်ဖိုးရှိပြီး
 ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် SOC အတွက် စမ်းသပ်မှုများ ရလဒ်ပေါ်ပါသည်။”

ကိုးကား - Coleman et al. 2012, စာ-၂

ရင်အုတ်ပြုပြင်ခြင်းနှင့် ရင်သားကြီးထွားစေခြင်းခွဲစိတ်မှု

ရင်အုတ်ပြုပြင်ခြင်းနှင့် ရင်သားကြီးထွားစေခြင်း ခွဲစိတ်မှုလုပ်ဆောင်ရန် WPATH SOC v7 ၏ အရည်အချင်း သတ်မှတ်ချက်များမှာ -

- “မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကိုမနှစ်မြို့ခြင်း/ လိင်ဝိသေသဝိရောမဖြစ်ခြင်းမှာ ကာလရှည်စွာမပြောင်းလဲ တည်တံ့နေခြင်း၊ ထိုကဲ့သို့မနှစ်မြို့ခြင်းကို ကောင်းစွာ မှတ်တမ်းတင်ထားခြင်း”
- ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ကောင်းစွာချနိုင်ခြင်း၊ ကုသမှုခံယူရန် သဘောတူညီခြင်း
- ကုသမှုခံယူရန်အသက်ပြည့်ခြင်း
- စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာ (သို့မဟုတ်) ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ ပြဿနာ တစ်စုံတစ်ရာရှိပါက ထိုပြဿနာများကို ကောင်းစွာကိုင်တွယ်နိုင်ခြင်း။

သတိပြုရမည်မှာ ဟော်မုန်းကုထုံးသည် -

- အမျိုးသားအသွင်ဖြစ်စေမည့် ရင်အုတ်ခွဲစိတ်မှုအတွက် မဖြစ်မနေ လိုအပ်သည့်အရာ မဟုတ်ပါ။
- လုပ်ဆောင်ရမည်ဟု ဖော်ပြထားသည့် သတ်မှတ်ချက်တစ်ခု မဟုတ်ပါ။ သို့သော် ကုသမှုခံယူသူသည် ဟော်မုန်းကုထုံးကို ရင်သားကြီးထွားမှု ခွဲစိတ်ကုသခြင်း မခံယူမီ အနည်းဆုံး ၁၂ လ သုံးစွဲထားရန် ညွှန်ကြားထားပါသည်။ (ရည်ရွယ်ချက်မှာ ခွဲစိတ်မှု/အလှအပရေးရာ ရလဒ်များထက် ရင်သားကြီးထွားမှု အမြင့်ဆုံးရလဒ် ရရှိရန်ဖြစ်ပါသည်။)

ရင်အုတ်/ရင်သား ပြုပြင်ခွဲစိတ်ခြင်းခံယူပြီးလျှင် လုပ်ဆောင်ခဲ့သည့် ခွဲစိတ်မှု အမျိုးအစား၊ ရင်အုတ်/ရင်သား အရွယ်အစား၊ အနာကျက်သည့် ပုံစံတို့အပေါ်မူတည်၍ ကုသမှုခံယူသူ သည် surgical binder ကို ရက်သတ္တပတ်ပေါင်းများစွာ ဝတ်ဆင်ထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကုသမှုခံယူသူ အများစုတွင် ခွဲစိတ်ထားသည့် အစိတ်အပိုင်း၌ ရေပြည့်လာမှုကို လျော့ချရန်အတွက် ရေစုတ်ထုတ်ရခြင်းများလည်း ရှိတတ်ပြီး ယင်းကို ခွဲစိတ်ဆရာဝန်က လုပ်ဆောင်ပေးရပါသည်။ အပေါ်ပိုင်းခွဲစိတ်မှုမှ ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာရန် ရက်သတ္တပတ် ၈ ပတ် ကြာနိုင်ပါသည်။

သားအိမ်ဖယ်ထုတ်ခြင်း ၊ မျိုးဥပြန်ဖြတ်ထုတ်ခြင်း၊ ဝှေးစေ့ဖြတ်ထုတ်ခြင်း

သားအိမ်ဖယ်ထုတ်ခြင်း ၊ မျိုးဥပြန်ဖြတ်ထုတ်ခြင်းနှင့် ဝှေးစေ့ဖြတ်ထုတ်မှု ခွဲစိတ်ခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရန် WPATH SOC v7၏ အရည်အချင်း သတ်မှတ်ချက်များမှာ -

- “မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကိုမနှစ်မြို့ခြင်း/ လိင်ဝိသေသဝိရောမဖြစ်ခြင်းမှာ ကာလရှည်စွာမပြောင်းလဲ တည်တံ့နေခြင်း၊ ထိုကဲ့သို့မနှစ်မြို့ခြင်းကို ကောင်းစွာ မှတ်တမ်းတင်ထားခြင်း”
- ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူရန်အတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ကောင်းစွာချနိုင်ခြင်း၊ ကုသမှုခံယူရန် သဘောတူညီခြင်း

- ကုသမှုခံယူရန်အသက်ပြည့်ခြင်း
- စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာ (သို့မဟုတ်) ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာပြဿနာ တစ်စုံတစ်ရာရှိပါက ထိုပြဿနာများကို ကောင်းစွာကိုင်တွယ်နိုင်ခြင်း
- (ဟော်မုန်းသုံးစွဲရန် ကုသမှုခံယူသူ ခွဲစိတ်ကုသဆိုင်ရာ တားမြစ်ထားခြင်း၊ ဟော်မုန်းမသုံးစွဲလိုခြင်း၊ သောက်သုံး၍မရခြင်း) စသည့် အခြေအနေတစ်စုံတစ်ရာမရှိလျှင် ကုသမှုခံယူသူ သည် ၁၂ လ ဆက်တိုက် ဟော်မုန်းကုထုံးရှိထားရပါမည်။

မျိုးပွားအင်္ဂါများဖယ်ထုတ်ခြင်း ခွဲစိတ်မှု မပြုလုပ်မီ ဟော်မုန်းကုထုံး လုပ်ဆောင်ရခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ အာနိသင်အကျိုးသက်ရောက်မှုကို ဟော်မုန်းကုထုံးဖြင့် မိတ်ဆက်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ (ဟော်မုန်းကုထုံးများမှာ reversible (ဆေးရပ်လျှင်အာနိသင်ရပ်သွားခြင်း) ဖြစ်၍ ခွဲစိတ်ကုသမှုများမှာ irreversible (ထာဝရပြောင်းလဲသွားခြင်း/ မူလပုံစံပြန်မရရှိတော့ခြင်း) ဖြစ်သည်။

မျိုးပွားအင်္ဂါများပြုပြင်ခွဲစိတ်မှုများ

လိင်တံတပ်ဆင်ခြင်းများ နှင့် မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှုများ လုပ်ဆောင်ရန် WPATH SOC v7၏ အရည်အချင်း သတ်မှတ်ချက်များမှာ -

- “မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကိုမနှစ်မြို့ခြင်း/ လိင်ဝိသေသဝိရောမဖြစ်ခြင်းမှာ ကာလရှည်စွာမပြောင်းလဲ တည်တံ့နေခြင်း၊ ထိုကဲ့သို့မနှစ်မြို့ခြင်းကို ကောင်းစွာ မှတ်တမ်းတင်ထားခြင်း”
- ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူရန်အတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ကောင်းစွာချနိုင်ခြင်း၊ ကုသမှုခံယူရန် သဘောတူညီခြင်း
- ကုသမှုခံယူရန်အသက်ပြည့်ခြင်း
- စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာ (သို့မဟုတ်) ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာပြဿနာ တစ်စုံတစ်ရာရှိပါက ထိုပြဿနာများကို ကောင်းစွာကိုင်တွယ်နိုင်ခြင်း။
- (ဟော်မုန်းသုံးစွဲရန် ကုသမှုခံယူသူ ခွဲစိတ်ကုသဆိုင်ရာတားမြစ်ထားခြင်း၊ ဟော်မုန်းမသုံးစွဲလိုခြင်း၊ သောက်သုံး၍မရခြင်း) စသည့် အခြေအနေတစ်စုံတစ်ရာမရှိလျှင် ကုသမှုခံယူသူ သည် ၁၂ လ ဆက်တိုက် ဟော်မုန်းကုထုံးရှိထားရပါမည်။
- ၎င်းတို့ခံယူသည့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာနှင့် ၁၂ လ ဆက်တိုက်နေထိုင်စေခြင်း

ခွဲစိတ်မှုအပြီးဆက်လက်စောင့်ကြည့်ရန်များ

ရင်အုတ်/ရင်သားပြုပြင်ခွဲစိတ်မှုပြီးသည့်နောက်

ကုသမှုခံယူသူသည် အနာကျက်ရန် အခက်အခဲများစွာကို ရင်ဆိုင်ရပါမည်။ ရင်အုတ်/ရင်သား ပြုပြင်ခွဲစိတ်မှု၏ နောက်ဆက်တွဲတွင် တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းဖြစ်စေ၊ အပြည့်အဝဖြစ်စေ နို့သီးခေါင်းထိပ် ပုတ်ခြင်း (အစားထိုးထည့်ထားသည့် နို့သီးခေါင်းထိပ်တစ်ရှူးများ သေဆုံးခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပေါ်ခြင်း)၊ သွေးဥခြင်း၊ ပြည်တည်ခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ပေါ်ခြင်းများကို ခွဲစိတ်မှုအပြီး ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှ အရည်များ စုတ်ထုတ်သည့် Drains နှင့် ပတ်တီးစည်းခြင်းများကလည်း အပြည့်အဝ မကာကွယ်နိုင်ပါ။ အနာအကြီးစားများ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါသည်။ အချို့ကုသမှုခံယူသူများတွင် အနာမကျက်ခင် အချိန်၌ ခွဲစိတ်ရာကို ကုတ်ခြစ်ခြင်းများ မလုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် အမာရွတ်ကို သေးအောင် လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။

အာရှတိုက်သားများသည် အမာရွတ်ဖြစ်ခြင်း၊ ထင်ထင်ရှားရှား ဒဏ်ရာကျန်ခြင်းများ ပို၍ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ တရုတ်ပညာရှင်တစ်ဦး၏ မကြာသေးခင်က ထုတ်ပြန်ခဲ့သည့် အမာရွတ်များ ကုသရေး၊ ကာကွယ်ရေးအတွက် စာတမ်းတွင် အာရှတိုက်သား ကုသမှုခံယူသူများအတွက် အမာရွတ်များကို ကိုင်တွယ်ရမည့် လုပ်ဆောင်ရန် အကြံများနှင့် ကိုးကားရမည်များကို ရေးသားထားပါသည်။ (ကိုးကား - Lv and Xia 2018)

လိင်တံအစားထိုးတပ်ဆင်ခြင်းခွဲစိတ်မှုပြီးသည့်နောက်

မည်သည့်ခွဲစိတ်မှုတွင်မဆို ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ် တစ်စုံတစ်ရာရှိကြပြီး လိင်တံအစားထိုးတပ်ဆင်ခြင်း ခွဲစိတ်မှုတွင်လည်း စွန့်စားမှုများ ရှိကြပါသည်။ (လိင်တံအတုဖန်တီးထားသည့် အရေပြားနှင့် ဆက်စပ်တစ်ရှူးများ) ၌ သွေးပြန်ကြောစီးဆင်းမှုမရှိခြင်း၊ ဆီးလမ်းကြောင်း နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများ၊ တင်ပံ့ဆံ့ရိုး သွေးထွက်ခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း၊ ဆီးအိတ် (သို့မဟုတ်) စအို အနာတရဖြစ်ခြင်း၊ အာရုံခံစားမှုမရှိခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်ပေါ်နိုင်ပြီး၊ ဆီးသွားရန်လိုအပ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) ခွဲစိတ်မှု ထပ်မံလုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်ခြင်းများ ရှိတတ်ပါသည်။ Donor site နှင့်ပတ်သက်၍ မြင်မကောင်း ရှုမကောင်းအောင် အရုပ်ဆိုးသော အမာရွတ်များဖြစ်ခြင်း၊ ချုပ်ရိုးကွဲ/ ချုပ်ရိုးပွင့်ထွက်ခြင်း၊ သာကူစေ့တစ်ရှူးများဖြစ်ပေါ်လာခြင်း၊ ရွှေ့လျားမှုလျော့နည်းလာခြင်း၊ သွေးဥခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း၊ အာရုံခံစားမှု လျော့နည်းလာခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။ ချုပ်ရိုးကွဲ/ ချုပ်ရိုးပွင့်ထွက်ခြင်း၊ ပိုးဝင်ခြင်း၊ ဆီးအိမ်ပြွန်ကျင်းလာ၍ ဆီးသွားနည်းခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ ဟန်ချက်မညီခြင်း စသည့် လက္ခဏာများသည် အဖြစ်နည်းသော်လည်း လိင်တံအစားထိုး တပ်ဆင်ပြီးသည့်နောက် ဖြစ်ပေါ်တတ်သည့် နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ ဖြစ်ကြပါသည်။ (ကိုးကား -Deutsch 2016).

အကယ်၍ ကုသမှုခံယူသူသည် တခြားနိုင်ငံသို့ သွားရောက်ကုသသူဖြစ်လျှင် ဆေးရုံဆင်းသည့်အခါ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသခြင်းပြီးသည့်နောက် အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ပထမနှစ်တွင် သုံးလ တစ်ခါ လုပ်ဆောင်စစ်ဆေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။

မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ခွဲစိတ်ကုသမှု ပြီးသည့်နောက်

ကုသမှုခံယူသူ အနေဖြင့် အနာကျက်ရန် အခက်အခဲများစွာ မရှိသင့်ပါ။ ခွဲစိတ်မှုပြီးသည့်နောက် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများတွင် သွေးထွက်လွန်ခြင်း၊ ပိုးဝင်ခြင်း၊ အနာကျက်ပုံ မမှန်ခြင်းများဖြစ်၍ ရေရှည်အကျိုးဆက်အနေဖြင့် ဆီးလမ်းကြောင်းကျဉ်း၍ ဆီးသွားနည်းခြင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်လာလျှင် လိုအပ်သည့် ကုသမှုခံယူရန် ခွဲစိတ်ဆရာဝန်နှင့် တိုင်ပင်ပါ။

လိင်တံတစ်ရှူးများမှ မိန်းမကိုယ်ပုံဖော်ဖန်တီးထားသည့် ကုသမှုခံယူသူများတွင် ခွဲစိတ်မှုအပြီး ပထမသုံးလတွင် တစ်ရက်လျှင် သုံးလေးခါခန့် သားအိမ်ခေါင်းအားကျယ်အောင်လုပ်ဆောင်ခြင်း ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပြီး ခွဲစိတ်ဆရာဝန်၏ ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း လုပ်ဆောင်ရပါမည်။ ဤဒေသတွင်းရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများ၌ သားအိမ်ခေါင်းအားကျယ်အောင်လုပ်ဆောင်ခြင်း ပြုလုပ်ရသည့် အကြောင်းကို နားမလည်ကြသည့်အတွက် နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများ ကြုံတွေ့ရသည့် ဆေးမှတ်တမ်းများရှိကြပါသည်။

ခွဲစိတ်မှုအပြီးသုံးလမှစ၍ သားအိမ်ခေါင်းအားကျယ်အောင်လုပ်ဆောင်ခြင်းအား ပြုလုပ်ရသည့် အကြိမ်ရေနည်းလာပြီး ပိုကြီးသည့် dilators ကို အသုံးပြုရပါမည်။ ခွဲစိတ်မှုအပြီး ၆ လမှ ၁၂လအတွင်း လိင်ဆက်ဆံမှု (ထိုးသွင်းခြင်း) ပုံမှန်ရှိသည့် သူများတွင် သားအိမ်ခေါင်းအားကျယ်အောင်လုပ်ဆောင်ခြင်း ပြုလုပ်ရန် မလိုအပ်ပါ။ ဆက်ဆံမှုမရှိလျှင် တစ်ပတ်တစ်ကြိမ် (သို့မဟုတ်) နှစ်ကြိမ် လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ လိင်ဆက်ဆံမှုပြုရန် ချောဆီအသုံးပြုရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများက ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်မှု ခံယူလိုသည့်အခါ သွားရမည့်နေရာကို ညွှန်ပြပေးခြင်း၊ ခွဲစိတ်မှုအတွက် ပြင်ဆင်နေချိန် (သို့မဟုတ်) ခွဲစိတ်မှုအပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများတွင် သင် ကူညီပေးဖူးပါသလား။

ကူညီပေးသည်ဆိုလျှင် ထိုစောင့်ရှောက်မှုများကနေ သင် ဘာတွေလေ့လာနိုင်ခဲ့ပါသလဲ။ သင့်အနေဖြင့် သင် လုပ်ဆောင်ရမည့်အရာများ ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန် လိုအပ်သည့် အချက်အလက်များ ရှိပါသေးသလား။

မကူညီပေးဘူးဆိုလျှင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများကို ကူညီပေးရန် သင့်အနေဖြင့် မည်သည့် အသိပညာ၊ စွမ်းရည်တို့ လိုအပ်သည်ဟု ထင်ပါသနည်း။

သင်၏ ကုသမှုခံယူသူ က ခံယူထားသည့် ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်မှုများအတွက် လိုအပ်သည့် အရည်အသွေးနှင့် စိတ်ချရမှုဆိုင်ရာနှင့် စိုးရိမ်စရာအကြောင်းများကို သင်သိပါသလား။ သိသည်ဆိုလျှင် ယင်းစိုးရိမ်ဖွယ်ရာအချက်များကို ကိုင်တွယ်သည့်အခါ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒများ အဆင့်များကို ဆောင်ရွက်ပါသလား။

လုပ်ဆောင်ရမည့်အချက်များ

- ✓ အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများသည် ကုသမှုခံယူသူများ၏ ခွဲစိတ်မှုမတိုင်ခင်၊ ခွဲစိတ်မှုပြုနေစဉ်နှင့် ခွဲစိတ်မှုအပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများနှင့် ဖေးမကူညီရန်အတွက် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်ကြသည်။ ထိုသို့စောင့်ရှောက်ကူညီရန်အတွက် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်မှုများအကြောင်း သိထားရန် အရေးကြီးပါသည်။
- ✓ သင်၏ ကုသမှုခံယူသူအား စိတ်ကျန်းမာရေးပညာရှင်ထံ လွှဲပြောင်းပေးရန် လိုအပ်နိုင်ပြီး ၎င်း၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာသည် ခွဲစိတ်ကုသမှုခံယူရန် အဆင်သင့် ဖြစ်/မဖြစ်ကို အကဲဖြတ်စစ်ဆေးရန်ဖြစ်သည်။
- ✓ ခွဲစိတ်မှုလုပ်ဆောင်ရန် ဆွေးနွေးသည့် ချိန်းဆိုမှုများတွင် မည်သည့် ခွဲစိတ်မှုအား လုပ်နိုင်သည်/ မလုပ်နိုင်သည်ကို ပွင့်လင်းစွာ ဆွေးနွေးပြောဆိုရပါမည်။
- ✓ ကုသမှုခံယူသူက နိုင်ငံရပ်ခြားတွင် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်မှု ပြုလုပ်လိုပါလျှင် အကျိုးအပြစ်များနှင့် ရင်ဆိုင်လာရနိုင်သည့် အချက်များကို ဆွေးနွေးထားပါ။ ရင်ဆိုင်ရနိုင်သည့် အခက်အခဲများတွင် ခွဲစိတ်မှုအပြီး ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု မရရှိခြင်း စသည့်အခက်အခဲများ ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။
- ✓ အကယ်၍ သင်သည် ကုသမှုခံယူသူ၏ ပုံမှန် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးသူဖြစ်လျှင် ခွဲစိတ်မှုအပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများနှင့် နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများအတွက် ပထမဆုံးကြည့်ပေးရမည့်သူ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Coleman E, Bockting W, Botzer M, et al. Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. *Int J Transgend*. 2012;13(4):165-232.

Deutsch M (ed.) 2016. *Guidelines for the primary and gender affirming care of transgender and gender minority people*. Centre of Excellence for Transgender Health, Department of Family and Community Medicine, University of California, San Francisco. Second edition.

<https://transcare.ucsf.edu/sites/transcare.ucsf.edu/files/Transgender-PGACG-6-17-16.pdf>

Fenway Health. 2015. *The Medical Care of Transgender Persons*. Boston: Fenway Health Transgender Health Program. <https://www.lgbthealtheducation.org/publication/transgender-sod>

Lv K and Xia Z. 2018. Chinese expert consensus on clinical prevention and treatment of scar. *Burns Trauma*. 2018; 6: 27. Published online 2018 Sep 17. doi: [10.1186/s41038-018-0129-9](https://doi.org/10.1186/s41038-018-0129-9)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6154406/>

Advice about Surgical Referral Letters

Boston Children's Hospital's Centre for Gender Surgery: <https://www.childrenshospital.org/centers-and-services/programs/a--e/center-for-gender-surgery-program/eligibility-for-surgery>

Coleman E, Bockting W, Botzer M, et al. Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. WPATH, pp 27-28:

https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_English2012.pdf?t=1613669341

TransHub's online information for clinicians includes this Surgical Readiness referral template letter for health professionals making a referral to a surgeon: <https://www.transhub.org.au/s/TH-Readiness-Referral.docx>

အခန်း (၁၁) - ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသော ကလေးများနှင့် လူငယ်များအား အားပေးကူညီခြင်း

လေ့လာရေးရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ ကလေးများနှင့် လူငယ်များအတွက် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းသည် အရေးကြီးကြောင်း၊ အထွေထွေကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ အခန်းကဏ္ဍသည် ငယ်ရွယ်သူများ၏ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်မှု ဘဝခရီးတွင် အရေးကြီးကြောင်းကို နားလည်စေရန်။
- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ကလေးများ၊ ၎င်းတို့၏ မိသားစုများအတွက် စိတ်လူမှုရေးဆိုင်ရာ အားပေးကူညီမှုများ၏ အခန်းကဏ္ဍကို သဘောပေါက်နားလည်စေရန်။
- ✓ ဆေးအာနိသင် အပြည့်အဝ သက်ရောက်သည့် အပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးမှုများ၏ သုံးစွဲခွင့်ရှိမှု၊ ဆေးညွှန်းပေးခြင်းအပါအဝင် ဆေးသုံးစွဲမှု စောင့်ကြည့်ခြင်းများအတွက် သက်သေအထောက်အထားအခြေပြု သဘောတူညီချက်လမ်းညွှန်ကို သိရှိသဘောပေါက်စေရန်။
- ✓ အပျိုဖော်ဝင်စအရွယ်များအတွက် ဆေးအာနိသင်အပြည့်မဟုတ်သည့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ဟော်မုန်းဆေးများသုံးစွဲမှုနှင့် တရားဝင်မဟုတ်သည့် ဟော်မုန်းဆေးသုံးစွဲမှုများအတွက် ထိခိုက်နာကျင်မှုလျှော့ချခြင်းများအတွက် သက်သေအထောက်အထားအခြေပြု သဘောတူညီချက်လမ်းညွှန်ကို သိရှိသဘောပေါက်စေရန်။
- ✓ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသခြင်း ခံယူလိုသော အပျိုဖော်ဝင်စအရွယ်များအတွက် ထိုဆေးကုသမှု ရယူနိုင်သည့် အရည်အချင်း စံသတ်မှတ်ချက်များကို နားလည်သဘောပေါက်စေရန်။
- ✓ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အတွင်းရေးလျှို့ဝှက်ချက်များနှင့်၊ အချက်အလက်သဘော တူညီမှုဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များကို သတိပြုစေရန်နှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်းအား ရယူလိုသည့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ကလေးများ၊ အပျိုဖော်ဝင်စအရွယ်များနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် မည်ကဲ့သို့အသုံးပြုနိုင်သည်ကို နားလည်သတိပြုနိုင်ရန်။

အကျဉ်းချုပ်တင်ပြချက်

အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ကလေးများ၊ လူငယ်များကို ၎င်းတို့၏ မိသားစုတွင်း၌လည်းကောင်း၊ လူ့အသိုင်းအဝိုင်းအတွင်း၌ လည်းကောင်း (သို့မဟုတ်) ကျောင်းများ၌ လည်းကောင်း ဖယ်ကျဉ်ငြင်းဆိုထားကြခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ အနိုင်ကျင့်မှုနှင့် အကြမ်းဖက်ခြင်း ပုံစံအမျိုးမျိုးတို့ ရှိကြပုံကို APTN နှင့် UNDP တို့က တင်ပြခဲ့သော

သုတေသနတစ်ခုရှိပါသည် (Health Policy Project, APTN and UNDP, 2015) ။
ထိုသုတေသနတင်ပြချက်တွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏
ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်၊ လိင်ဝိသေသဖော်ပြချက်များကို ဖိနှိပ်၍ အတင်းအကြပ်
ပြောင်းလဲပစ်ရန်ကြိုးစားသော လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုများကို
ပြောင်းလဲရန်ကြိုးစားသည့် လုပ်ဆောင်ချက်များအကြောင်းကို ထည့်သွင်း တင်ပြထားပါသည်။

ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်အဖွဲ့အစည်းများ (Coleman နှင့်အဖွဲ့သားများက ၂၀၁၂ ခုနှစ်တွင်လည်းကောင်း၊
အိန္ဒိယနိုင်ငံ လက်တွေ့ကုသမှုဆိုင်ရာ စိတ်ပညာရှင်များအသင်းက ၂၀၂၀ ခုနှစ်တွင်လည်းကောင်း³²၊
ဩစတြေးလျနိုင်ငံ စိတ်ပညာအဖွဲ့အစည်းက ၂၀၂၁ တွင် ထုတ်ပြန်ခဲ့သော ထုတ်ပြန်ချက်၌လည်းကောင်း၊
နယူးဇီလန် စိတ်ပညာရှင်များအသင်း က ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင်လည်းကောင်း) အသီးသီးတို့က
လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုများကို ပြောင်းလဲရန်ကြိုးစားသည့်
ဆောင်ရွက်ချက်သီအိုရီ၏ လုပ်ဆောင်ချက်များသည် သိပ္ပံနည်းကျ မဟုတ်ခြင်း၊ လက်ခံနိုင်ဖွယ်မရှိခြင်း၊
ကျင့်ဝတ်နှင့် မညီခြင်း၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုများ ရှိခြင်းကြောင့် အပြင်းအထန် ကန့်ကွက်ထားကြသော်လည်း
အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူ အတတ်ပညာရှင်များက ဆက်လက်
ကျင့်သုံးလျက်ရှိကြပါသည်။ နောက်ထပ် ထွက်ရှိလာမည့် မလေးရှား၊ အင်ဒိုနီးရှား၊ သီရိလင်္ကာနှင့်
အိန္ဒိယ၌လုပ်ဆောင်ခဲ့သည့် APTN ၏ သုတေသနတွင်လည်း မိဘများ၊ မိသားစုဝင်များ၊
ဘာသာရေးခေါင်းဆောင်များ၊ ဘာသာရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များ၊
ကျောင်းများနှင့် နိုင်ငံတော်က ကန့်သတ်တားမြစ်ထားသော ပရိုဂရမ်များက လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်ခြင်းနှင့်
ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုများကို ပြောင်းလဲရန်ကြိုးစားသည့် ဆောင်ရွက်ချက်သီအိုရီ၏
လုပ်ဆောင်ချက်များကို ဆက်လက်ကျင့်သုံးလျက်ရှိကြောင်းကိုလည်း မှတ်တမ်းတင်ထားပါသည်။

ယင်းကဲ့သို့ဆက်လက်ကျင့်သုံးနေကြခြင်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့်
ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ လူငယ်များ၏ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ကောင်းကျိုးအမြာအပေါ်တွင် ထင်ရှားသည့်
ဆိုးကျိုးများ သက်ရောက်လျက်ရှိကြောင်းကို Strauss နှင့် အဖွဲ့က ၂၀၁၇ ခုနှစ်တွင်လည်းကောင်း ၊ Veale
နှင့် အဖွဲ့က ၂၀၁၉ ခုနှစ် တွင်လည်းကောင်း³³ တင်ပြခဲ့ကြပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်အားဖြင့် မိသားစု၏
ထောက်ပံ့ကူညီမှုကို ရရှိသူများသည် အဘက်ဘက်က ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ကိစ္စရပ်များအပေါ် ခံနိုင်ရည်ရှိမှု

³² ဤဝက်ဘ်ဆိုဒ်တွင်လေ့လာပါ: <https://www.youthkiawaaz.com/2020/05/several-indian-mental-health-associations-oppose-gay-conversion-therapy/>

³³ ဥပမာအားဖြင့် ဩစတြေးလျနှင့် နယူးဇီလန်မှ မကြာသေးခင်ကဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် စစ်တမ်းကြီးတွင် တွေ့ရသကဲ့သို့ပင်ဖြစ်သည်။
ဩစတြေးလျတွင် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားစွာနေထိုင်ကြသူများအကြား စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာခံစားရမှုနှုန်းအလွန်မြင့်ကာ စိတ်ကျရောဂါ (၇၅%)၊
ပူပန်သောက(၇၂%)ရှိကာ ၎င်းတို့၌ ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားသူ လူငယ်များတွင် မိမိကိုယ်ကိုထိခိုက်စေခြင်း (၈၀%)နှင့် သတ်သေရန်ကြိုးစားမှု (၄၈%)
အထိရှိကြောင်း Straussနှင့် အဖွဲ့က ၂၀၁၇ ကဖော်ထုတ်ခဲ့ပါသည်။ Veale နှင့်အဖွဲ့၏ ၂၀၁၉ ခုနှစ်အတွင်း တင်ပြခဲ့မှုအရ နယူးဇီလန်တွင်
ရက်သတ္တပတ် ရှေ့လေးပတ်ဆက်တိုက်၌ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူနှင့် ကျားမ မခံယူလိုသူ (အသက် ၁၄-၂၄) များ၏ ၈၆%
သည် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာမနှစ်မြို့စရာများခံစားရခြင်း အလွန်မြင့်မားခဲ့ပြီး ၈၄ % သည် သတ်သေမှုပြုရန်တွေးကြံခဲ့ပြီး ၁၇% က လွန်ခဲ့သည့်
၁၂လအတွင်း အမှန်တကယ် သတ်သေရန်ကြံစည်ခဲ့ကြကြောင်း သိရသည်။

ပိုတည်ဆောက်နိုင်ကြပြီး ဖယ်ကျဉ်ခံရခြင်း ကဲ့သို့သော ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှုများကို ခံစားရမှု နည်းပါးကြောင်း Veale နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် ပြောကြားထားပါသည်။

HEEADSSS assessment ကဲ့သို့သော ကျယ်ပြန့်သည့် စိတ်လူမှုဆိုင်ရာ အင်တာဗျူးများသည် လူငယ်တစ်ဦး၏ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ကိစ္စရပ်များအပေါ် ခံနိုင်ရည်ရှိမှု၊ ကြုံလာရသည့် ဖိအားများနှင့်ပတ်သက်သည့် စိတ်ကျန်းမာရေး အန္တရာယ်များကို သတိပြုနိုင်ရန် ကူညီပေးပါသည်။³⁴ လူငယ်တစ်ဦးသည် မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်းကို ၎င်းဘဝ၏ မည်သည့်အချိန်တွင် စတင်ဖြစ်ပေါ် ခံစားလာရခြင်းနှင့် ထိုကဲ့သို့သော မနှစ်မြို့ဖွယ် စိုးရိမ်ပူပန်စရာများ စတင်ဖြစ်ပေါ်လာမည်ကို HEEADSSS assessment ကဲ့သို့သော အကဲဖြတ် အင်တာဗျူးမှ သိရှိနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များကလည်း ငယ်ရွယ်သူများနှင့် ၎င်းတို့၏ မိသားစုများကို လုံခြုံစိတ်ချရသည့် အစီအစဉ်များချမှတ်နိုင်ရန်၊ ရနိုင်သော သတင်းအချက်အလက်များနှင့် ခံစားဖြစ်ပေါ်လာရသော မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်းနှင့် အခြား မနှစ်မြို့ဖွယ် စိုးရိမ်ပူပန်မှုများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းနိုင်ရန်၊ လိုအပ်လျှင် စိတ်ကျန်းမာရေး အကူအညီပေးရန် ညွှန်ကြားခြင်းတို့ကို လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်များသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ကလေးများ၊ ၎င်းတို့၏ မိသားစုများအား တိုက်ရိုက် ဝန်ဆောင်မှုပေးရာတွင်လည်းကောင်း၊ ကူညီထောက်ပံ့မှုစာလွှာများ ရေးပေးရာတွင်လည်းကောင်း၊ ဝန်ဆောင်မှုကို လွှဲပြောင်းပေးရာတွင်လည်းကောင်း ကုသမှုခံယူသူများက လူမှုရေး၊ ဆေးပညာနှင့် ဥပဒေအရ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း ရရှိရန် ဆောင်ရွက်လိုသည့်အခါများတွင် အရေးကြီးသည့် အခန်းကဏ္ဍက ပါဝင်ကြပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် စာသင်ကျောင်းများတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ကလေးများ၊ ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ လူငယ်များအနေဖြင့် ကျောင်း၏ လှုပ်ရှားမှုများတွင် ၎င်းတို့ခံယူထားသည့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသဖြင့် ပါဝင်ခွင့်ရစေမည့် ပေါ်လစီများ ချမှတ်နိုင်ရေး တိုက်တွန်းခြင်း။ ယင်းပေါ်လစီများတွင် -

- ကျောင်းမှတ်တမ်းများနှင့် အုပ်ချုပ်မှုစနစ်ထဲရှိ ၎င်းတို့၏န အမည်နှင့် ဂျွန်ဒါ အမျိုးအစားဖော်ပြမှုများကို ပြောင်းပေးခြင်း၊ သို့ဖြစ်၍ ပြောင်းလဲလိုက်သည့် အမည်၊ ဂျွန်ဒါ အမျိုးအစားဖော်ပြမှုကို ၎င်းတို့အနေဖြင့် ရေရှည် အသုံးပြုခွင့် ရသွားခြင်း။

³⁴ အပြန်အလှန်ဆွေးနွေးမှုဖြင့်ဆောင်ရွက်ရမည့် ဤလေ့လာမှုစာအုပ်တွင် HEEADSSS assessment အကြောင်းမိတ်ဆက်ထားပေးပြီး HEEADSSS assessment ဆိုသည်မှာစိတ်လူမှုဆိုင်ရာအကဲဖြတ်မှုတစ်ခုဖြစ်ကာ ယင်းတွင် လူငယ်များ၏ အိမ်ပတ်ဝန်းကျင်၊ ပညာရေးနှင့်အလုပ်အကိုင်၊ စားသောက်မှု၊ အပေါင်းအသင်းများနှင့်ဆိုင်ရာလှုပ်ရှားမှုများ၊ လိင်ဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာကိစ္စရပ်များ၊ သတ်သေခြင်းနှင့် စိတ်ကျရောက်၊ လုံခြုံစိတ်ချရမှုအကြောင်းများ ပါဝင်ပါသည်။ <https://www.goodfellowunit.org/courses/introduction-heeadsss-assessment>. HEEADSSS အကြောင်းဗားရှင်းအသစ် HEEADSSS 3.0ကို၂၀၁၄တွင် ထုတ်ပြန်ခဲ့ပြီး အားသာချက်များအပေါ်အခြေခံသည့်ချဉ်းကပ်မှုနှင့် ဆိုရှယ်မီဒီယာ၏သက်ရောက်နိုင်မှုများပါဝင်ခဲ့သည်။ <https://bit.ly/2SgX3fT>

- ၎င်းတို့၏ အမည်နှင့် လိင်ဝိသေသဖော်ပြချက်ကို အသုံးပြုပေးခြင်း၊
- ၎င်းတို့၏ လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် သင့်လျော်သည့် ကျောင်းဝတ်စုံကို ဝတ်ဆင်စေခြင်း၊
- ၎င်းတို့၏ လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် သင့်လျော်သည့် ကျောင်းလှုပ်ရှားမှုများ၊ အားကစားလှုပ်ရှားမှုများတွင် ပါဝင်စေခြင်း၊
- အခြား ဝန်ဆောင်မှုများဖြစ်သော အိမ်သာ၊ အဝတ်လဲခန်း စသည်တို့ အသုံးပြုမှု၊

ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားခြင်းအား အသိအမှတ်ပြုလက်ခံပေးခြင်းသည် ကလေးများနှင့်လူငယ်များအတွက် အရေးကြီးကြောင်း

ကလေးများနှင့် လူငယ်များအတွက် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်းသည် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှု ပေါ်ပေါက်လာသည်နှင့်အမျှ (၎င်းတို့၏ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း ခရီးလမ်းတစ်လျှောက်တွင် မည်သည့် လားရာကို သွားမည် ဆိုသည်ကို မျှော်လင့်ထားခြင်းမရှိဘဲ) ပံ့ပိုးမှုများကို ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့နောက် ကလေးများအနေဖြင့် မည်သည့်လိင်ဝိသေသခံယူချက်ကို ရှာဖွေရမည်ဆိုသည့် ကြိုတင်သတ်မှတ်ချက်မရှိဘဲ ၎င်းတို့အတွက် သက်တောင့်သက်သာနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိသော ဂျန်ဒါခံယူမှုကို တွေ့ရှိနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ (Ehrensaft က ၂၀၁၆ ခုနှစ်တွင်လည်းကောင်း၊ Newhook နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၈ ခုနှစ်တွင်လည်းကောင်း တင်ပြထားကြပါသည်။)

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းကို အတိအကျဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့သည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကလေးငယ်များ၏ စိတ်ကျန်းမာရေး ရလဒ်များသည် ၎င်းတို့၏ ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသည့် သူငယ်ချင်းများနှင့် ဆင်တူကြသည်ဟု သုတေသနစစ်တမ်းတစ်ခုအရ သိရကြောင်း Durwood နှင့် အဖွဲ့က ၂၀၁၇ ခုနှစ် တွင်လည်းကောင်း၊ Olson, Durwood, DeMeules နှင့် McLaughlin တို့က ၂၀၁၆ ခုနှစ် တွင်လည်းကောင်း တင်ပြထားကြပါသည်။ ထို့ပြင် ဆန့်ကျင်ဘက်အနေဖြင့် ကလေးဘဝ၌ ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူခြင်းတွင် ဖိနှိပ်ခံရခြင်း၊ ဟန့်တားခံရခြင်းများ ရှိခြင်းကြောင့် ကလေးများတွင် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ မနှစ်မြို့စရာများနှင့် အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများ မြင့်မားစွာရှိနေသည့် မှတ်တမ်းများရှိကြောင်းကို Turban, J က ၂၀၁၇ ခုနှစ် တွင် ဖော်ထုတ်ခဲ့ပါသည်။ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းသည် ကလေးများကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စံလွဲပြဿနာများ ရှိသည်ဆိုသည့် အယူအဆကို ရှောင်ရှားကာ ၎င်းတို့၏ လိင်ဝိသေသခံယူချက်နှင့် လိင်ဝိသေသဖော်ပြချက်ကို လေးစားသည့် နည်းလမ်းဖြင့် ချဉ်းကပ်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကလေးများတွင် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း မော်ဒယ်ဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းသည် များစွာသော ပညာရှင်များ၊ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အတတ်ပညာနှင့် သိပ္ပံပညာရှင် အဖွဲ့အစည်းများ၏ ထောက်ခံမှုကို ရရှိထားသောနည်းလမ်း ဖြစ်ပါသည်။

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသမှု လမ်းညွှန်ချက်များကို WPATH (Coleman နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၂ တွင်လည်းကောင်း၊ the Endocrine Society (Hembree နှင့် အဖွဲ့က ၂၀၁၇ ခုနှစ် တွင်လည်းကောင်း) က ထောက်ခံထားပြီး၊ ဩစတြေးလျတွင် (Telfer နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၈ ခုနှစ် တွင်လည်းကောင်း)၊ နယူးဇီလန်တွင် (Oliphant နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၈ ခုနှစ် တွင်လည်းကောင်း) ထုတ်ဖော်ခဲ့ကြပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကလေးများနှင့် လူငယ်များအတွက် ထောက်ခံသော မူဝါဒကြေငြာချက်များတွင် [American Psychological Association](#), the [Australian Psychological Society](#), the UK [Royal College of Psychiatrists](#), the [American Academy of Child and Adolescent Psychiatry](#), the [American Academic of Pediatrics](#), the [Australian Psychological Society](#) and the [Royal Australasian College of Physicians](#) တို့ပါဝင်ကြပါသည်။

အထွေထွေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများ၏ အခန်းကဏ္ဍ

အထွေထွေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအနေဖြင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ အခြေခံကျန်းမာရေး ဗဟုသုတများ ရှိရမည်ဖြစ်ပြီး မိမိတို့နိုင်ငံရှိ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသခြင်းကို အထူးပြု ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့်နေရာ၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူနှင့် လွှဲပြောင်းရန် အကြောင်းဖန်လာပါက မည်သည့်နေရာသို့ လွှဲပြောင်းပေးရမည့် လမ်းကြောင်း၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ လူငယ်များနှင့် မိသားစုများအတွက် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝိုင်းအား အခြေပြုသည့် ကူညီထောက်ပံ့ပေးခြင်းများ၊ အရင်းအမြစ်များကို သိရှိထားရန် လိုအပ်ပါသည်။

အပျိုဖော်ဝင်စကလေးများတွင် ဆေးပညာဆိုင်ရာ ထူးခြားသည့် ကုသမှုမျိုး မလိုအပ်သော်လည်း ၎င်းတို့၏ မိသားစုများက လူမှုရေးနှင့် ဆေးပညာဆိုင်ရာ ကိစ္စများတွင် ကလေးများ၏ လိင်ဝိသေသဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ မည်ကဲ့သို့ အကောင်းဆုံး ပံ့ပိုးမှုပေးနိုင်ရန်အတွက် သတင်းအချက်အလက်များကို လိုအပ်တတ်ကြပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများအနေဖြင့် ဖြစ်နိုင်လျှင် လူငယ်များ၏ ပြောင်းလဲလာသော လိင်ဝိသေသခံယူချက်များ၏ ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ကိုက်ညီသည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ပေးနိုင်ရန်လိုအပ်ပါသည်။

ထိုသို့သတင်းအချက်အလက်များပေးရာတွင် ကလေးတစ်ယောက်က ၎င်း၏မွေးရာပါလိင်အင်္ဂါမဟုတ်သည့် အခြားလိင်ဝိသေသဖြင့်နေထိုင်လိုသည့်အခါ လူမှုရေးရာများ ပြောင်းလဲမှုများနှင့်ဆိုင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များဖြစ်သည့် အမည်ပြောင်းခြင်း၊ ဂျန်ဒါအမျိုးအစားဖော်ပြမှု၊ ဆံပင်စတိုင်၊ အဝတ်အစားပုံစံ ပြောင်းလဲခြင်းများ ပါဝင်ပါသည်။

လူမှုရေးရာများပြောင်းလဲခြင်းကို ကလေးကိုယ်တိုင်က ဦးဆောင်မှု ပြုသင့်ပြီး အခြား မည်သည့်ချဉ်းကပ်မှု ပုံစံကိုမျှ ဆောင်ရွက်ရန် မလိုအပ်ပေ။ ကလေးက မတူညီသည့် ရွေးချယ်မှုများကို ဆောင်ရွက်နိုင်ပြီး ဥပမာအားဖြင့် ကျောင်းနှင့်အိမ်တွင် မတူညီစွာ ပြုမူနေထိုင်သကဲ့သို့ ဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်ထံမှ ထောက်ခံစာက ကျောင်းများ၊ ကလေးစောင့်ရှောက်မှုစင်တာများနှင့် ဆွေးနွေးသည့်အခါ အထောက်အကူဖြစ်စေပါသည်။ အထောက်အထားများအရ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းကို လူမှုရေးတွင် အောင်မြင်ကောင်းမွန်စွာ လုပ်ဆောင်နိုင်သည့် ကလေးများသည် စိတ်ကျရောဂါ၊ စိုးရိမ်ပူပန်မှုများ၊ မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်တန်ဖိုးထားခြင်းများတွင် ၎င်းတို့၏ ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူ သူငယ်ချင်းများနှင့် ကွာခြားမှုရှိကြောင်း Olson နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၆ ခုနှစ် တွင်လည်းကောင်း၊ Durwood နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၇ ခုနှစ် တွင်လည်းကောင်း တင်ပြချက်များအရ သိရပါသည်။

ကလေးများကို ၎င်းတို့၏ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ခြင်း ခရီးတစ်လျှောက်တွင် အားပေးကူညီမှုများ ထောက်ပံ့ပေးမည်ဆိုသည်ကို ပြောပြရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

အချို့ကလေးများက ဤသို့နေထိုင်ပြောင်းလဲနေရင်းဖြင့်ပင် ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူအဖြစ် ပြန်လည်နေထိုင်လိုစိတ်များ ဖြစ်ပေါ်လာတတ်ကြပါသည်။ ၎င်းတို့၏ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ရေး ခရီးစဉ်တစ်လျှောက်တွင် မိသားစုဝင်များက ကိုယ့်နည်းကိုယ့်ဟန်ဖြင့် လုပ်ဆောင်ကြပြီး တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ကြပုံ အမျိုးမျိုး ရှိကြပါသည်။

မိသားစုဝင်များနှင့် စကားပြောဆိုသည့်အခါ ကလေးများနှင့်ပတ်သက်၍ မိသားစုဝင်များက ခံစားရသော ဝမ်းနည်းကြေကွဲမှု၊ ဆုံးရှုံးမှု၊ အပြစ်ရှိသည်ဟု ခံစားရမှုများနှင့် ၎င်းတို့ခံစားနေရသော အကြောက်တရားများကို အသိအမှတ်ပြု နားထောင်ပေးရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

အကယ်၍ ငယ်ရွယ်သည့် ကလေးများသည် ၎င်း၏ ကိုယ်ပိုင် လိင်ဝိသေသခံယူချက် (သို့မဟုတ်) မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်းသည် မပြောင်းလဲတော့ဘဲ တည်ငြိမ်သွားပြီဆိုလျှင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၏ အခန်းကဏ္ဍတွင် အသက်နှင့် ကိုက်ညီမှုရှိသည့် သတင်းအချက်အလက်များပေးခြင်း၊ အသိပညာမျှဝေခြင်း၊ ဆေးပညာဆိုင်ရာ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကုသမှုနည်းလမ်းများကို ၎င်းတို့၏ မိဘများအား အသိပညာပေးခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ သတင်းအချက်အလက်များနှင့် အသိပညာမျှဝေရာတွင် မိမိတို့နေထိုင်ရာ အရပ်ဒေသရှိ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုထံသို့ လွှဲပြောင်း ထောက်ခံချက် ပေးနိုင်ရန်လိုအပ်ပြီး ယင်း ဝန်ဆောင်မှုပေးရာဌာနသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် စောင့်ရှောက်မှုပေးရာတွင် အတွေ့အကြုံ ရှိရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။

ထိုလွှဲပြောင်းထောက်ခံချက်ပေးခြင်းကို အသက် ကိုးနှစ် မတိုင်ခင် အပျိုဖော်မဝင်ခင် အချိန်တွင် လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်လျှင် ပို၍ကောင်းပါသည်။

မကြာသေးခင်က ထုတ်ပြန်ခဲ့သည့် WPATH နှင့် ၎င်း၏ ဌာနေအဖွဲ့အစည်းများဖြစ်ကြသော USPATH နှင့် EPATH တို့၏ ထုတ်ပြန်ချက်များ တွင် “လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် မွေးရာပါ လိင်အင်္ဂါအကြား မနှစ်မြို့မှုဖြစ်ပေါ်နေသော / လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများဝိရောဓိဖြစ်နေကြသော လူငယ်များအတွက် ဆေးရုံဆေးခန်းဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်မှုများကို ထုတ်ဝေ ဖြန့်ချိပြီးဖြစ်၍ အင်တာနေရှင်နယ်တွင်လည်း တွင်တွင်ကျယ်ကျယ် အသုံးပြုနေကြကာ ယင်းလမ်းညွှန်ချက်များသည် သက်သေအထောက်အထားများပေါ် အခြေခံ၍ ပြုစုထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထိုလမ်းညွှန်ချက်များသည် အသက်မပြည့်သေးသည့် ကလေးများအတွက် ဆေးကုသမှုလုပ်ဆောင်ရာတွင် ထောက်ပံ့ကူညီပေးပါမည်။” (Leibowitz နှင့် အဖွဲ့သားများ ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီ)

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သည့်နေရာအား လွှဲပြောင်းထောက်ခံချက်ပေးရာတွင် ထိခိုက်နာကျင်မှု ဖြစ်ပေါ်လာမည်များကို ရှောင်ရှားခြင်းသည်လည်း ကျန်းမာရေး အတတ်ပညာရှင်များအတွက် အရေးကြီးသည့် ကျင့်ဝတ်တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ကုသမှုအား လွှဲပြောင်းပေးခြင်းလည်းမရှိ၊ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလည်း နှောင်းနှေးသောကြောင့် စောင့်ကြည့်ခြင်းနည်းလမ်းကို အသုံးပြုခြင်းသည် နည်းလမ်းကောင်းတစ်ရပ် မဟုတ်ဟု (Telfer နှင့်အဖွဲ့သားများက ၂၀၁၈ ခုနှစ်) တွင် ဆိုထားပါသည်။ ထိုသို့ပြုလုပ်ခြင်းက စိတ်ကျရောဂါ ခံစားရခြင်း၊ စိုးရိမ်ပူပန်မှုများ၊ မိမိကိုယ်ကို သတ်သေလိုစိတ်များ ဖြစ်လာကာ လူမှုရေးတွင် ပါဝင်လိုစိတ် မရှိခြင်းများ စသည့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ခံစားရမှုများကို ပို၍ကြီးထွားစေ၍ လူငယ်များကို စိစစ်သုံးသပ်ထားခြင်းမရှိဘဲ ဥပဒေမဲ့ ဟော်မုန်းဆေးများ သုံးစွဲခြင်းများကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

အတွင်းရေးအချက်အလက်များထိန်းသိမ်းခြင်း

အတွင်းရေးအချက်အလက်များ ထိန်းသိမ်းခြင်းသည် ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များကို ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ချက် ချနိုင်စွမ်းရှိသည့် ဆယ်ကျော်သက် အပျိုဖော်ဝင်စ အရွယ်ကလေးများအတွက် ကျင့်ဝတ်နှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်ကာ ဥပဒေအရ ရပိုင်ခွင့်ရှိသည့် အခွင့်အရေးတစ်ရပ်လည်း ဖြစ်ကြောင်းကို (Joint Adolescent Health Committee of the Royal Australasian College of Physicians က ၂၀၀၈ ခုနှစ် တွင် ဆိုထားပါသည်။)

အတွင်းရေးအချက်အလက်ကိစ္စသည် အရွယ်ရောက်ပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမှု နေထိုင်သူများထက် လူငယ်နှင့် ကလေးများတွင် ပို၍ စိုးရိမ်မှုကြီးကြပါသည်။ အရွယ်မရောက်သေးသူ ကလေးများသည် အိမ်မှုကိစ္စများနှင့် ပညာသင်စရိတ်များ အပါအဝင် ငွေကြေးကိစ္စများကို မိဘများထံ မှီခိုကြရပါသည်။ ၎င်းတို့၏ မွေးရာပါဂျန်ဒါနှင့် ၎င်းတို့ခံယူသည့် လိင်ဝိသေသဖော်ပြချက်များတွင်

ကွဲပြားခြားနားမှုများစွာ ရှိသည်ဟု စွဲစွဲမြဲမြဲခံယူ၍ ကြီးပြင်းလာကြသည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ဆယ်ကျော်သက်များပင် ၎င်းတို့အကြောင်းကို မိသားစုများ၊ သူငယ်ချင်းများအား ဖွင့်ဟပြောပြရန် မလွယ်ကူလှပေ။ တချို့မှာ စိတ်ခံစားမှု အမျိုးစုံ ဖြစ်ပေါ်လာကာ ၎င်းတို့မိသားစုများ၏ မျှော်လင့်ချက်များနှင့် ၎င်းတို့ ဖြစ်တည်မှု မကိုက်ညီမှုကြောင့် အပြစ်ရှိစိတ် ခံစားနေရမှုများကို ကုစားရန် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံယူရန် ဆွေးနွေးခြင်းများ လုပ်ဆောင်ကြသည်များလည်း ရှိကြပါသည်။

သဘောတူညီမှု

လူငယ်တော်တော်များများသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် မှန်ကန်သောဆုံးဖြတ်ချက် ချက်နိုင်စွမ်း ရှိကြပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်များ၏ ဖြစ်ပေါ်လာမည့် သက်ရောက်မှုများ၊ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို နားလည်နိုင်ကြပါသည်။ ထိုသို့ နားလည်သည်ဆိုရာဝယ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ငြင်းပယ်ခြင်း၊ နှောင့်နှေးမှုများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ဆိုးကျိုးများကိုလည်း နားလည်ကြပါသည်။ အပျိုဖော်ဝင်စ လက္ခဏာရပ်များကို ဖုံးကွယ်ရန်နှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်း ကုသခြင်းကို လုပ်ဆောင်လိုသူ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ လူငယ်များအတွက်လည်း ထိုနည်းလည်းကောင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။ အများစုသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူထံ မသွားခင်မှာပင် ၎င်းတို့အတွက် လုပ်ဆောင်နိုင်မည့် နည်းလမ်းများအကြောင်းကို သိထားကြပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ လူငယ်များသည် အပျိုဖော်ဝင်စ ပြောင်းလဲမှုများကို သိရှိကြပြီး ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းထိန်းဆေးနှင့် ဟော်မုန်းတားဆေးမှုများကိုသုံးစွဲ၍ ထိုပြောင်းလဲမှုများ မဖြစ်လာစေရန် လုပ်ဆောင်နိုင်မည်ကိုလည်း သိရှိကြပြီး ယင်းဟော်မုန်းထိန်းဆေး/ တားဆေးမှုများကို မသုံးစွဲလျှင် ၎င်းတို့၏ ခန္ဓာကိုယ်ပြောင်းလဲမှုများသည် မည်ကဲ့သို့ ထာဝရဖြစ်သွားမည် ဆိုသည်များကိုလည်း သိကြသည်။

ထို့ကြောင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုမော်ဒယ်အရ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများသည် ကုသမှုခံယူသူကိုသာ ဆုံးဖြတ်စေ၍ ကုသမှုခံယူသူ၏ သဘောတူညီချက်၊ ဆန္ဒများဖြင့်သာ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းများကို ဆောင်ရွက်ကြသည်ဟု ဆိုပါသည်။ ဤဆောင်ရွက်ချက်များသည် ကုလသမဂ္ဂ ကလေးသူငယ်များဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး ကွန်ဗန်းရှင်း၏ အပိုဒ်(၃)နှင့်လည်း ကိုက်ညီမှု ရှိပါသည်။ လုပ်ဆောင်ချက်များအားလုံးတွင် ကလေးသူငယ်၏ အကျိုးစီးပွားအတွက် ရှေးဦးစွာ စဉ်းစားပေးရမည်ဖြစ်ပြီး အပိုဒ် (၁၂) အရ ကလေးများကို ၎င်းတို့၏ အသက်၊ ရင့်ကျက်မှုအလိုက် ၎င်းတို့နှင့် သက်ဆိုင်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရာတွင် ပါဝင်ခွင့်၊ အတွေးအမြင် အယူအဆများ တင်ပြခွင့် ရှိရမည်ဟု ပါရှိပါသည်။³⁵

³⁵ UN [Convention on the Rights of the Child](#)

ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု နှင့်ပတ်သက်၍ ကလေးများ၏ သဘောတူညီမှုရရှိနိုင်ရန် မည်သည့် အခြေအနေတွင်မဆို အခြားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပုံစံများထက် ပို၍ အားစိုက်ထုတ်ရပါမည်။

တရားရုံးများ၊ ဥပဒေများက ချမှတ်ပြဌာန်းလိုက်သော မည်သည့် စီရင်ချက်၊ ပြဌာန်းချက်မဆို ‘ဂျန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်း’ အား ဟန့်တားမှု မှန်သမျှကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကိုယ်စားပြုသည့် အင်တာနေရှင်၊ ဒေသတွင်းနှင့် ပြည်တွင်း အဖွဲ့အစည်းများက ပြင်းပြင်းထန်ထန် ဆန့်ကျင်ကြပါသည်။ (၂၀၂၀) ခုနှစ်တွင် အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသမှ အဖွဲ့အစည်းသုံးခုဖြစ်သော AsiaPATH, AusPATH နှင့် PATHA တို့သည် WPATH ၊ WPATH ၏ အမေရိကန်နှင့် ဥရောပတွင်ရှိသော ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းအဖွဲ့များ၊ ကနေဒါမှ CPATH တို့နှင့် ပူးပေါင်း ဆက်သွယ်ကာ အောက်ပါအတိုင်း ရေးသားထောက်ခံခဲ့ကြပါသည်။

“သဘောတူညီမှု လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် အရည်အချင်း ပြည့်ဝမှုကို ကိစ္စတစ်ခုချင်းစီအလိုက် ဆေးပညာရှင်က ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပြီး တရားရုံးက ဆုံးဖြတ်ရမှာ မဟုတ်ပေ။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့်ပတ်သက်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ပတ်ဝန်းကျင်မှ သတ်မှတ်ထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက်နှင့် မိမိကိုယ်ကို ခံယူထားသော ကျားမအခြေပြုသတ်မှတ်ချက် ထပ်တူကျသူများကို ပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှုနှင့် မတူညီဘဲ သီးခြား ဥပဒေပြဌာန်းချက်များ လုပ်ဆောင်ခြင်းကို ကျွန်ုပ်တို့ လုံးဝ ဆန့်ကျင်ကန့်ကွက်ကြသည်။” ဟု (WPATH နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၂၀ ခုနှစ်) တွင် ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။

အထက်ပါရေးသားချက်၏ အပြည့်အစုံမှာ (၂၀၂၁) ခုနှစ် ဧပြီလတွင် ဖော်ပြခဲ့ပြီး ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကုသခြင်းဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်ကို သိပ္ပံနည်းကျနှင့် အကိုးအကားများကို အခြေခံကာ တင်ပြထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဆက်လက်၍ ရေးသားသူများက ၎င်းတို့၏ စိုးရိမ်ပူပန်မှုများ နှင့်ပတ်သက်၍ ပို၍ အသေးစိတ်ကျစွာ တင်ပြထားပါသည်။ “ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ လူငယ်များအတွက် လိုအပ်သည့် ဆေးကုသမှုပြုခြင်းကို ဥပဒေအရ စွက်ဖက်နှောင့်ယှက်ခြင်းကြောင့် နာကျင် ထိခိုက်ရခြင်းများ ခံစားကြရပြီး၊ ယင်းကို ကုစားနိုင်ရန်အတွက် အသက်မပြည့်သေးသည့် ကလေးများတွင် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း နှင့်မသက်ဆိုင်သည့် ဆေးကုသမှုများ၌ ဆောင်ရွက်ကြသကဲ့သို့ ကုသမှုခံယူသူ နှင့် အရည်အချင်းပြည့်ဝသည့် ဆေးပညာရှင်များအကြား ဝေမျှဆုံးဖြတ်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။” (ကိုးကား - de Vries et al, 2021)

မိဘများ၏ သဘောတူညီချက် မပါဝင်ဘဲ အသက်ငယ်ရွယ်သူများ ကိုယ်တိုင် ၎င်းတို့၏ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်သည့် အသက် သတ်မှတ်ချက်သည် အာရှပစိဖိတ်ဒေသ အပါအဝင် နိုင်ငံတကာတွင် မတူညီကြဘဲ ကွဲပြားကြပါသည်။ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ အများအပြားတွင် ၁၆ နှစ် ကို ဆေးကုသမှု ဆုံးဖြတ်ချက်များ

ချနိုင်သည့် ဥပဒေအရ အသက်ပြည့်သည်ဟု သတ်မှတ်ထားကြပြီး ယင်းအသက်အရွယ်တွင် မိဘများ၏ သဘောတူညီချက် မလိုအပ်ဟု Coleman နှင့် အဖွဲ့က (၂၀၁၂) ခုနှစ် တွင် တင်ပြထားပါသည်။

“Gillick competency” ဆိုသည်မှာ “အသက် ၁၆ နှစ် အောက် ကလေးတစ်ဦးသည် မိဘများ၏ သဘောတူညီချက်မပါဘဲ ၎င်းကိုယ်တိုင် ဆေးကုသမှုခံယူရန် ကုသမှုနည်းလမ်းများကို သိရှိခြင်း၊ နောက်ဆက်တွဲ အကြောင်းအရာများကို သိရှိနားလည်၍ ယင်းဆေးကုသမှု လုပ်ဆောင်ရန် သဘောတူညီနိုင်စွမ်းရှိခြင်း” ကို ဆိုလိုပါသည်။ ထိုအယူအဆသည် အင်္ဂလိပ်ရိုးရာ တရားစီရင်ရေးစနစ်၏ စီရင်ထုံးများတွင် ကောင်းစွာ ဖော်ပြထားပြီး အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ဆယ်ကျော်သက်များ၏ ဆုံးဖြတ်ချက်များတွင် အသုံးပြုလျက် ရှိပါသည်။³⁶

ဥပမာအားဖြင့် ဩစတြေးလျနိုင်ငံတွင် “Gillick competency” အရ ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းရှိသော ကလေးသည် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရန် သဘောတူနိုင်ပါသည်။³⁷ အကယ်၍ ကလေးက “Gillick competency” အရ ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်း မရှိသူ ဖြစ်နေပြီး ကုသပေးမည့် ဆေးပညာရှင်က သဘောတူလျှင် တရားရုံး ဆုံးဖြတ်ချက်မပါဘဲ ကလေး၏ မိဘကလည်း ဟော်မုန်းကုသခြင်းကို သဘောတူနိုင်ပါသည်။ သို့သော်လည်း ဩစတြေးလျတရားရုံး တစ်ခုက မကြာသေးခင်က ချမှတ်ခဲ့သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခုတွင် မိဘ၏ လုပ်ပိုင်ခွင့်နှင့် “Gillick competency” အရ ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းရှိသော ကလေး၏ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကုသမှု (သို့မဟုတ်) အဆိုပြုထားသည့် ဆေးကုသမှုတို့အကြား အငြင်းပွားမှု ပေါ်ပေါက်လျှင် ယင်းအမှုကို မိသားစုအမှုကို စီရင်သည့် မိသားစုတရားရုံးရှေ့မှောက်၌ စီရင်ရမည်ဟု ဆိုထားပါသည်။³⁸

ယင်းဆုံးဖြတ်ချက် နှင့်ပတ်သက်၍ AusPATH ၏ ထုတ်ပြန်ချက်တွင် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လက်ခံရရှိခြင်း၌ နှောင့်နှေးမှုများကြောင့် ရရှိလာမည့် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်လာကြောင်း ဖော်ပြထားပြီး ဟော်မုန်းကုသခြင်းကို ငြင်းပယ်လိုက်ခြင်းက လူငယ်များအနေဖြင့် ဆေးဝါးဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်မှုမရှိသည့် ဆေးဝါးများကို ဝယ်ယူသောက်သုံးခြင်းများ ဖြစ်လာမည်ဟု ထည့်သွင်း ပြောကြားထားပါသည်။ ဤအကြောင်းအရာနှင့်ပတ်သက်၍ AusPATH က “လုံလောက်သည့် ရင့်ကျက်မှုရှိထားသော လူငယ်များကို ၎င်းတို့၏ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်၊ ဆေးပညာရှင်နှင့် ကုသရေးအတွက် သဘောတူညီချက်များ လုပ်ဆောင်နိုင်ရန်အတွက် ခွင့်ပြုပေးသင့်ပြီး ယင်းသို့ ခွင့်ပြုပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့၏ မိဘများနှင့် အငြင်းပွားမှု တစ်စုံတစ်ရာ ဖြစ်ပေါ်လာပါက တရားရုံး၏

³⁶ စံသတ်မှတ်ချက်များသည် ၁၉၈၅ခုနှစ်က House of Lords လွှတ်တော်ကဆုံးဖြတ်ခဲ့သည့် [Gillick v West Norfolk and Wisbech Area Health Authority](#) ၏ စံနှုန်းများကို အခြေခံထားပြီး ယင်းအမှုသည် အင်္ဂလန်နိုင်ငံ၊ ဝေလ်နိုင်ငံ၊ စကော့တလန်၊ မြောက်အိုင်ယာလန်နိုင်ငံများတွင် အသုံးပြုခဲ့ပြီး ဩစတြေးလျ၊ ကနေဒါနှင့် နယူးဇီလန်နိုင်ငံများတွင် ပုံစံအမျိုးမျိုးဖြင့် အသုံးပြုလာကြသည်။

³⁷ [Re Jamie \(2013\)](#), and [Re Kelvin \(2017\)](#)

³⁸ [Re Imogen \(2020\)](#) ယခင်အစီရင်ခံစာများအရ မိဘတစ်ဦးဦးက သဘောတူညီမှုမရှိလျှင် ကလေးအနေဖြင့် ဆေးကုသမှုခံယူခြင်းကို အငြင်းပယ်ခံရမည်ဖြစ်သည်။

စီရင်ခွင့် အခွင့်အာဏာမှတစ်ဆင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ကုန်ကျစရိတ်၊ ဆေးကုသရန် နှောင့်နှေးကြန့်ကြာခြင်းများ၊ လူသိရှင်ကြား ဖြစ်ပေါ်လာမှု၊ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာကိစ္စကို အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေခြင်း စသည်တို့ကို ရှောင်ရှားနိုင်ပါမည်။” ဟု AusPATH က ၂၀၂၀ ခုနှစ်တွင် ပြောကြားထားပါသည်။

၂၀၂၀ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီလအတွင်းက ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည့် British Columbia ပြည်နယ်၊ ကနေဒါနိုင်ငံ၏ အမြင့်ဆုံး တရားရုံးက ဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခု ချခဲ့ပြီး ယင်းဆုံးဖြတ်ချက်တွင် လုံလောက်သော ရင့်ကျက်မှုရှိသည့် ကလေးများကို ၎င်းတို့၏ ဆေးကုသမှုအား ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့် ပေးထားခြင်းကို ခွင့်ပြုခဲ့ပါသည်။³⁹ အသက် ၁၅ နှစ် အရွယ် ယောက်ျားလေးအဖြစ် ပြောင်းလဲနေထိုင်သူ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် ကလေးငယ်ကို တက်စတိုစတီရုန်းဟော်မုန်း စတင်သုံးစွဲရန် ခွင့်ပြုလိုက်သည်။ (ကိုးကား *A.B. v. C.D., 2020 BCCA 11*)။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပြုသူက ကလေးသူငယ်သည် ဆေးကုသမှုပြုခြင်း၏ သဘောသဘာဝနှင့် အကျိုးဆက်များကို နားလည်ရန် လုံလောက်သည့် ရင့်ကျက်မှုရှိသည်ဟု ယူဆပြီး ယင်းကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုသည် ကလေး၏ အကျိုးစီးပွား အကောင်းဆုံးအတွက် ဖြစ်သည်ဟု လက်ခံယူဆလျှင် ယင်းဆေးကုသမှုကို လုပ်ဆောင်ရန် မိဘ၏ သဘောတူညီချက်မလိုအပ်ပေ။ British Columbia ၏ တရားလွှတ်တော်က အစောပိုင်းက စီရင်ခဲ့သည့် အယူခံတွင် သဘောထားကွဲလွဲသော မိဘ၏ လုပ်ဆောင်ချက်များသည် ကလေး၏ အကျိုးစီးပွား အကောင်းဆုံးဖြစ်စေမှုအတွက် ဝိရောဓိဖြစ်သည်ဟု စီရင်ခဲ့သည်။

မူလအသွင်သဏ္ဌာန်များအပြည့်အဝ ပြန်ပေါ်လာနိုင်သည့် ဆေးဝါးကုသမှုအဆင့်များ

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ နှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်သော ပထမဦးဆုံး ဆေးကုသမှုအဆင့်မှာ Hembree နှင့် အဖွဲ့သားများ၏ အဆိုအရ ၂၀၁၇ ခုနှစ် တွင် ပြောခဲ့သော ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးမှုများဖြစ်သည့် gonadotropin-releasing hormone analogues (GnRHa) များကို သုံးစွဲခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးမှုသုံးစွဲခြင်းသည် ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် ၎င်းတို့၌ ဖြစ်ပေါ်/ ပြောင်းလဲလာမည့် ဂျန်ဒါနှင့်ပတ်သက်၍ လေ့လာစူးစမ်းမှု ပို၍ လုပ်နိုင်ရန်နှင့် အချိန်ပိုရစေရန်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့မလိုချင်သည့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုများကို ရှောင်ရှားနိုင်ကာ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖိအားနှင့် နာကျင်ထိခိုက်မှုများလည်း ရှောင်ရှားနိုင်မှာ ဖြစ်ပါသည်။ ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးမှုများကို သုံးစွဲခြင်းဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်များသည် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်းအား လုပ်ဆောင်မည်ဟု ဆုံးဖြတ်ချက် မချမီ ၎င်းတို့၏ ဂျန်ဒါ နှင့်ပတ်သက်၍ စိတ်ခံစားမှုအရ သော်လည်းကောင်း၊ အသိပညာရရှိခြင်းတွင်

³⁹ မွေးကင်းစကလေးဥပဒေ ၁၉၉၆ ၏ ပုဒ်မ ၁၇အရ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူသည် ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ သဘောသဘာဝ၊ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများ၊ ခန့်မှန်းနိုင်သော အကျိုးရလဒ်များ၊ အန္တရာယ်များကို ကလေးနားလည်အောင်နှင့် ကျေနပ်လက်ခံမှုရှိအောင် ရှင်းပြပေးရန် လိုအပ်သည်ဟု ပြဌာန်းထားသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများသည် ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်ရန် သင့်တင့်လျောက်ပတ်သည့် ကြိုးစားအားထုတ်မှုရှိရမည်ဖြစ်ပြီး ယင်းအားထုတ်မှုသည် ကလေး၏ အကျိုးစီးပွားအကောင်းဆုံးအတွက်သာ ဖြစ်ရမည်။ British Columbia တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူက ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းရှိလာအောင် လုပ်ပေးနိုင်သည့် ကလေးကို "mature minor" ဟုခေါ်သည်။

သော်လည်းကောင်း ကောင်းစွာ ရင့်ကျက်လာရန် အချိန်ရမည်ဖြစ်ပြီး မလိုလားအပ်သည့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို ရှောင်ရှားနိုင်မှာ ဖြစ်ပါသည်။

ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများသည် ဘေးဥပါဒ်ကင်း၍ စိတ်ချရသော ဆေးများဖြစ်၍ ဆေးသောက်သုံးခြင်းကို ရပ်လိုက်လျှင် မူလအသွင်သဏ္ဌာန်များ ပြန်ပေါ်လာနိုင်သည့် ဆေးအမျိုးအစားဖြစ်ကာ မျိုးပွားဟော်မုန်းများဖြစ်သော sex steroids များ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ ထွက်ပေါ်လာခြင်းကို တားဆီးခြင်းဖြင့် အပျိုဖော်ဝင်မှုကို ရပ်တန့်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အသက်ငယ်လွန်းသည့် ကလေးများတွင် စောစီးစွာအပျိုဖော်ဝင်ခြင်းကို ကုသရာတွင် နှစ်ပေါင်းများစွာ အသုံးပြုခဲ့သော ဆေးကုသမှု ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းဟော်မုန်းဆေးဝါးများ ဈေးမြင့်မားခြင်းက အာရှတစ်လွှားရှိ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများ နှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ လူငယ်များနှင့် ၎င်းတို့၏ မိသားစုများအနေဖြင့် ဝယ်ယူရန် မတတ်နိုင်ပေ။

ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူ ဆယ်ကျော်သက်များ၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုများကို ရပ်တန့်ပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့အတွက် စိတ်ဖိစီးမှုများစွာကို သက်သာစေပါသည်။ ဥပမာ- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားတစ်ဦးတွင် ရင်သား ကြီးထွားလာမှုကို တားဆီးပေးပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးတစ်ဦးအတွက် အသံအော့ခြင်း၊ အသံကြီးခြင်းကို တားဆီးပေးသည်ဟု Telfer နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၈ ခုနှစ် တွင် ပြောကြားထားပါသည်။ အပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများကို ကြီးကောင်ဝင်မှုအဆင့်/အပျိုဖော်ဝင်မှုအဆင့် ၂ နှင့် ၃ မှ စ၍ သုံးစွဲနိုင်ပါသည်။

ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသမီးများအတွက် ၎င်းတို့၏ မူလဖြစ်သော ယောက်ျားဆန်သည့် ပြောင်းလဲမှုများ ဖြစ်ပေါ်လာခြင်းကို ရပ်တန့်စေရန် သုံးစွဲခြင်းဖြစ်ပြီး သို့တည်း မဟုတ်ပါက ယင်းယောက်ျားဆန်သည့် အသွင်အပြင်များ ဆက်၍ ဖြစ်ပေါ်နေမည်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများအတွက် ၎င်းတို့၏ ပျိုဖော်ဝင်ခြင်း အနှောင်းပိုင်းကာလရောက်မှ စတင်သုံးစွဲရန်အတွက် အမြဲတမ်းသင့်တော်သည့် သုံးစွဲမှုတော့မဟုတ်ပေ။ လစဉ်ဓမ္မတာသွေးဆင်းခြင်း ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်နေဆဲဖြစ်သောကြောင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးနည်းသော အခြားနည်းလမ်းများဖြစ်သည့် ပရိုဂျက်စတီရုန်း၊ အားပျော့သည့် အင်ဒရိုဂျင် နော်အက်စတီရုန်း၊ Depo-Provera နှင့် သန္ဓေတား သောက်ဆေးများ ရောနှောသုံးစွဲခြင်း ကဲ့သို့သော အခြားနည်းလမ်းများကို ဦးစွာရွေးချယ်သင့်သည်ဟု Stephenson က ၂၀၂၀ ခုနှစ် တွင် ပြောကြားထားပါသည်။

ကြီးကောင်ဝင်ခြင်းအား ဟန့်တားသည့် ဟော်မုန်းများ သုံးစွဲရန်အတွက် အနိမ့်ဆုံးလိုအပ်ချက်များ

WPATH ၏ SOC7 က ဆယ်ကျော်သက်များအနေဖြင့် ပျိုဖော်ဝင်စ ဟော်မုန်းတားဆေးများကို မသောက်သုံးမီ အောက်ပါအနိမ့်ဆုံးလိုအပ်ချက်များနှင့် ပြည့်စုံရမည်ဖြစ်ကြောင်း ဖော်ပြထားပြီး ၎င်းတို့မှာ SOC8 တွင် ပြောင်းလဲနိုင်ချေရှိမှုများဖြစ်ကြသည်။

1. ဆယ်ကျော်သက်ကလေးများသည် မွေးရာပါလိင်အင်္ဂါနှင့် ၎င်း၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုတို့ ကိုက်ညီမှုမရှိသည့် ပတ်ဝန်းကျင်၏ ကျားမဖြစ်တည်မှုစံနှုန်းနှင့် တစ်ထပ်တည်းမကျခြင်း/ မိမိ၏မွေးရာပါလိင်ဖြစ်တည်မှုကို မနှစ်မြို့ခြင်းများသည် ပြင်းထန်၍ အချိန်ကြာမြင့်လာခြင်း (သိသိသာသာဖြစ်စေ၊ မသိမသာဖြစ်စေ)။
2. လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများဝိရောဓိဖြစ်ခြင်းသည် ပျိုဖော်ဝင်စအချိန်တွင် ဆိုးရွားစွာဖြစ်ပေါ်လာခြင်း။
3. ကုသမှုကို နှောင့်ယှက်မည့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ဆေးပညာဆိုင်ရာနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာရပ်များကို သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ထားပြီးဖြစ်၍ (ဆိုလိုသည်မှာ ဆေးကုသမှုခံယူရန်၊ ကုသမှုကို လိုက်နာကျင့်ဆောင်ရန် သဘောတူညီပြီးဖြစ်၍) ယင်း ဆယ်ကျော်သက်ကလေး၏ အခြေအနေနှင့် လုပ်ဆောင်ချက်များသည် ဆေးကုသမှု စတင်ခံယူရန် တည်ငြိမ်သည့် အခြေအနေဖြစ်နေခြင်း၊
4. ဆယ်ကျော်သက်ကလေးက ကုသမှု၏ ကောင်းကျိုးဆိုးကျိုးများကို သိရှိကြောင်း သဘောတူညီပြီးဖြစ်၍ (သို့မဟုတ်) ကလေးက ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်ပြုလုပ်ရန် အသက်မပြည့်သေးသည့်အခါ ၎င်း၏ မိဘ (သို့မဟုတ်) စောင့်ရှောက်သူ (သို့မဟုတ်) အုပ်ထိန်းသူက ကုသမှုအတွက် သဘောတူထားပြီး ဖြစ်သောကြောင့် ထိုအုပ်ထိန်းသူများအနေဖြင့် ကုသမှု လုပ်ငန်းစဉ်တစ်လျှောက် ကလေးကို ကူညီထောက်ပံ့ပေးမှုတွင် ပါဝင်လာသည့် အခြေအနေများ။

ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများကို စတင်သောက်သုံးချိန် (သို့မဟုတ်) သောက်သုံးနေစဉ်အတွင်း လူငယ်များအနေဖြင့် လုပ်ဆောင်နိုင်သော ထောက်ခံချက် ရထားသည့် ဆေးစစ်ခြင်းများ၊ ဆေးပညာ လေ့လာမှုများ စာရင်းကို ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားသူ ကလေးများနှင့် ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် ထုတ်ပြန်ထားသည့် ဩစတြေးလျနိုင်ငံ စောင့်ရှောက်မှု စံနှုန်း သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကုသရေး လမ်းညွှန်ချက်များ၏ နောက်ဆက်တွဲ (၁) တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ (Appendix 1 of the Australian Standards of Care and Treatment Guidelines) (Telfer 2018).

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများသည် မျိုးပွား/မျိုးအောင်ခြင်းအတွက် သုတ်ရည်၊ မျိုးဥများ ထိန်းသိမ်းခြင်းနည်းလမ်းများ လုပ်ဆောင်နိုင်ကြောင်းကိုလည်း ပျိုဖော်ဝင်စ ဟော်မုန်းတားဆေးများ မသုံးစွဲမီမှာ ဆွေးနွေးပေးသင့်ပါသည်။ ပျိုဖော်ဝင်စ ဟော်မုန်းတားဆေးများသည် ဆေးသုံးစွဲမှုရပ်လိုက်လျှင်

ဆေးအာနိသင်လည်း ရပ်သွားကာ မူလအသွင် သဏ္ဌာန်များ ပြန်လည်ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ကုသမှု ဖြစ်ကာ ရေရှည်မျိုးပွားခြင်းအတွက် သက်ရောက်ပြောင်းလဲမှုများ မရှိပေ။ ဤသည်ကို ၎င်းတို့၏ မိသားစုများ နားလည်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

အခန်း(၆) တွင် ဆွေးနွေးခဲ့သည့်အတိုင်း ကလေးနှင့် လူငယ်များအား ၎င်းတို့၏ အနာဂတ်အတွက် မျိုးအောင်ခြင်း/ မျိုးပွားခြင်းဆိုင်ရာ ရွေးချယ်စရာများ အကြောင်းကို ပြောပြထားရန် အရေးကြီးပါသည်။ (မျိုးအောင်မည့်) သုတ်ရည်ကို စုဆောင်းခြင်းသည် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအရ ဆယ်ကျော်သက်၏ ပျိုဖော်ဝင်စကာလ အလယ်ပိုင်းတွင် ယူရမည်ဖြစ်ပြီး အနိမ့်ဆုံးအဆင့်အနေဖြင့် ကြီးကောင်ဝင်မှုအဆင့် ၃ တွင် ဆောင်ရွက်နိုင်ပြီး ထိုသို့ သုတ်ရည်ထုတ်ယူခြင်းကို ပျိုဖော်ဝင်စ ဟော်မုန်းတားဆေးများ စတင်မသောက်သုံးမီ လုပ်ဆောင်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ သုတ်ရည်ယူပြီးနောက် သုတ်ရည်အား သိမ်းဆည်းထားခြင်းကို လုပ်ဆောင်နိုင်ပြီး မ ဟော်မုန်းတားဆေးများ စတင်မသုံးစွဲခင် ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးသောက်သုံးခြင်းကို ရပ်ထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ သို့သော် ဆယ်ကျော်သက်ကလေးများသည် ယောက်ျားလေးအသွင် ဖြစ်ပေါ်လာမည်ကို စိုးရိမ်ကြ၍ ထိုကဲ့သို့ ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးသုံးစွဲခြင်းအား ရပ်ထားရမည်ကို တခါတရံ မပြုလုပ်လိုကြပေ။

ကျားဟော်မုန်းတားဆေးများ သုံးစွဲမည့်သူများအတွက် မမျိုးဥ တစ်ရှူး သိမ်းဆည်းခြင်းအကြောင်း ဆွေးနွေးပေးရပါမည်။ သို့သော်လည်း မမျိုးဥ သိမ်းဆည်းရန်အတွက် ခန္ဓာကိုယ်ကို ခွဲစိတ်လုပ်ဆောင်ရသည့် ခွဲစိတ်ခြင်းအဆင့် ပါဝင်ပါသည်။ တက်စ်တိုစတီရုန်းကို စတင်သောက်သုံးမည်ဟု မဆုံးဖြတ်ခင် မမျိုးဥ သိမ်းဆည်းခြင်းအတွက် ဖိအားများရန် မလိုအပ်ပေ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် တက်စ်တိုစတီရုန်းက ရေရှည်တွင် မမျိုးဥ၏ ကျန်းမာသန်စွမ်းခြင်းအပေါ် အာနိသင်သက်ရောက်ကြောင်းပြဆိုထားသည့် အထောက်အထားများ မရှိသေးပါ။

အပျိုဖော်ဝင်စ အစောပိုင်းကာလများတွင် ဟော်မုန်းတားဆေးများ သောက်သုံးခြင်းအတွက် အဓိက စိုးရိမ်ဖွယ်ရာမှာ အီစထရိုဂျင် (သို့မဟုတ်) တက်စ်တိုစတီရုန်းတို့ မရှိလျှင် အရိုးပွခြင်း/ကျစ်ခြင်း(သိပ်သည်းဆ) အပေါ်၌ သက်ရောက်မှုများရှိခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အရိုးသိပ်သည်းဆကို တိုင်းတာရန် အလွန်ဈေးကြီးပြီး စစ်ဆေးရန် မလွယ်ကူပေ။ ကလေးတွင် အရိုးပွမှု ဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့် အခြေအနေမျိုး (ဥပမာ- ကလေးသည် BMI အလွန်နည်းခြင်း (သို့မဟုတ်) ကိုယ်အလေးချိန် ပြင်းထန်စွာ ကျဆင်းခြင်း) ဖြစ်လျှင်တော့ ယင်းနည်းလမ်းအား လုပ်ဆောင်ရန် ဂျွန်ဒါဆေးခန်းအချို့က ထောက်ခံချက်ပေးကြပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက်များ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုစတင်လျှင် အရိုးသိပ်သည်းဆ တိုးတက်လာသည်ဟု ဆိုကြပါသည်။ (ကိုးကား -Vlot နှင့်အဖွဲ့သားများ ၂၀၁၆ ခုနှစ်)

အရိုးကျန်းမာရေးကို အကောင်းဆုံးဖြစ်စေဖို့ ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများ သောက်သုံးနေသော ဆယ်ကျော်သက်များအနေဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်တက်စေသည့် လေ့ကျင့်ခန်းများလုပ်ခြင်း၊ ကယ်လ်ဆီယမ်နှင့် ဗိုက်တာမင် ဒီ သောက်သုံးပေးခြင်း၊ နေရောင်ခြည်ခံခြင်း၊ အခြားအားဖြည့်ဆေးများ

သောက်သုံးပေးရမည်ဟု Mahfouda နှင့် အဖွဲ့က ၂၀၁၇ ခုနှစ် ၌ ပြောကြားထားပါသည်။ အရိုးသိပ်သည်းဆ နှင့်ပတ်သက်၍ စိုးရိမ်ရမှုများရှိလျှင် ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးသုံးစွဲနေသော ဆယ်ကျော်သက်များအနေဖြင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်း မလုပ်ဆောင်မီ ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးသောက်သုံးခြင်းအား အချိန်အတိုင်း အတာတစ်ခုအထိ လျှော့ချရမည်ဟု Telfer က ၂၀၁၈ ခုနှစ် ၌ ပြောထားခဲ့ပါသည်။

ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးမှုများသည် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရလဒ်ကောင်းများ ဖြစ်ပေါ်စေသည်ဟု ဖော်ပြထားသည့် လေ့လာမှုများစွာ ရှိပါသည်။⁴⁰ ၂၀၂၀ ခုနှစ် အတွင်း Turbin နှင့် အဖွဲ့သားများ၏ အဆိုအရ အရွယ်ရောက်ပြီးသား ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများတွင် ကောက်ယူခဲ့သည့် စစ်တမ်းတစ်ခုအား အခြေခံထားသော မကြာသေးခင်က ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် လေ့လာမှုတစ်ခုအရ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်တွင် ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးမှုများ သုံးစွဲခဲ့သူများက ၎င်းတို့၏ ၁၀တွင် မနှစ်မြို့ဖွယ်ခံစားရမှုများ၊ သတ်သေလိုစိတ် ဖြစ်ပေါ်မှုများ နည်းပါးကြောင်း သိရပါသည်။ ဩစတြေးလျ၌ ပြုလုပ်ခဲ့သည့် လေ့လာမှု အပါအဝင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအကြောင်း လေ့လာခြင်းများ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်နေလျက် ရှိကြသည်ဟု Tollit MA နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၉ ခုနှစ် တွင် တင်ပြထားပါသည်။

မူလအသွင်အပြင်များ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ပြန်ပေါ်လာနိုင်သည့် ဟော်မုန်းကုသမှုများ

အခန်း(၈) ၌ ဟော်မုန်းဖြင့်ကုသသည့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းအကြောင်း အသေးစိတ်ကို တင်ပြခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းဟော်မုန်းများ၏ အချို့သော အကျိုးသက်ရောက်မှုများက ဆေးသုံးစွဲမှုရပ်လိုက်လျှင် မူလအသွင်အပြင်များ ပြန်ပေါ်လာသည့် ဆေးဝါးများ ဖြစ်ကြပါသည်။ (Hembree et al., 2017; Coleman et al., 2011).

ပြဋ္ဌာန်းချက်များ နှင့်ပတ်သက်၍ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်းကို အသက် ၁၆ နှစ် မှစ၍ လုပ်ဆောင်နိုင်ပြီး အချို့သော မတူညီသည့် ကိစ္စရပ်များ တစ်ခုချင်းစီအတွက် အသက် ၁၆ နှစ် မတိုင်ခင်လည်း လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်ဟု Hembree နှင့်အဖွဲ့က ၂၀၁၇ ခုနှစ် တွင် ပြောကြားခဲ့ပါသည်။ ထိုကိစ္စများမှာ ပုံမှန်အားဖြင့် မိဘ (သို့မဟုတ်) အုပ်ထိန်းသူ၏ သဘောတူညီမှု၊ ထောက်ခံမှုတို့ဖြင့် ဆောင်ရွက်ကြရပါသည်။ ဆွေးနွေးခဲ့သကဲ့သို့ပင် လူငယ်တစ်ဦးအနေဖြင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်ရရှိလာမည့် ၎င်းတို့၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လူမှုကျန်းမာရေးနှင့် အကျိုးစီးပွားများအပေါ် သက်ရောက်မှုများနှင့် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော

⁴⁰ ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးမှုများအကြောင်း လေ့လာလိုသူများအနေဖြင့် ဤဆောင်းပါးတွင် လေ့လာနိုင်ပါသည်။ <https://growinguptransgender.com/2020/06/10/puberty-blockers-overview-of-the-research/>

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို နားလည်သဘောပေါက်ပြီး ဂျင်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ ဤလုပ်ငန်းစဉ်ကို များသောအားဖြင့် လူငယ်များ၏ စိတ်ကျန်းမာရေးကို အထူးပြုသော ပညာရှင်များက စိတ်ကုထုံးကို အသုံးပြု၍ ကူညီပံ့ပိုးပေးနိုင်ပြီး လူငယ်အနေဖြင့် ကုသမှု၏ ကောင်းကျိုးဆိုးကျိုးများကို အမှန်တကယ် သိနားလည်မှုရှိစေရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများကို အပျိုဖော်ဝင်ချိန်၏ အစောပိုင်းကာလများ ကြီးကောင်ဝင်အဆင့် ၂ - ၄ မှ စတင်သုံးစွဲခဲ့သည့် ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်း လုပ်ဆောင်လျှင် အရွယ်ရောက်ပြီးသူအတွက်ပေးသည့် ဟော်မုန်းဆေးညွှန်းနှင့် ကွဲပြားသည့် ဆေးညွှန်းဖြစ်ရန် လိုအပ်ပြီး အပျိုဖော်ဝင်ချိန်အတွက် သီးခြား ထောက်ခံထားသော ကုသမှုဖြစ်ရန် သတိပြုရမည်။ (Hembree et al 2017)

အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသ၏ ဝင်ငွေအလယ်အလတ်နှင့် ဝင်ငွေနည်းသော တိုင်းပြည်များမှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ လူငယ်များအတွက် ထိုသို့သော ဆွေးနွေးမှုများ လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် စိတ်ကျန်းမာရေး ပညာရှင်များ ရှားပါးခြင်းအပြင် ဆွေးနွေးရန်လည်း ဈေးကြီးကြပါသည်။ ဟော်မုန်းဆေးများ အလွယ်တကူ ဝယ်ယူ၍ရသော အာရှနိုင်ငံများတွင် ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသော လူငယ်များသည် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသခြင်းကို ၎င်းတို့ ကိုယ်တိုင်သော်လည်းကောင်း၊ သူငယ်ချင်းများဖြင့် သော်လည်းကောင်း အသက် ၁၁နှစ် ၊ ၁၂ နှစ် လောက် မှာပင် မည်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်တစ်ဦးမှ မပါဘဲ လုပ်ဆောင်လေ့ ရှိကြပါသည်။ ဟော်မုန်းဆေးများကို ဆေးဆိုင်များရှိ ကောင်တာမှာတင် ဈေးနှုန်းသက်သာစွာဖြင့် လွယ်လင့်တကူဝယ်ယူ၍ ရနေကြသောအခါ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် ကလေးအများစုသည် စိတ်ကုထုံး ခံယူခြင်းမရှိဘဲ ဟော်မုန်းကုထုံးကို သုံးစွဲလျှက်ရှိကြပါသည်။ အကယ်၍ ကျန်းမာရေး ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များက စိတ်ကုထုံး လိုအပ်ကြောင်းကို သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းလိုက်လျှင် လူငယ်များက ၎င်းတို့၏ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းအတွက် အကူအညီများ၊ ထောက်ပံ့အကြံပေးမှုများကိုပင် ရှာဖွေကြတော့မည် မဟုတ်ပေ။

ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးရာများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒ ဗျူဟာများသည် ထိုကဲ့သို့သော အပျိုဖော်ဝင်စ အစောပိုင်းကာလများ၌ ဥပဒေမဲ့ ဟော်မုန်းဆေးများသုံးစွဲခြင်း၏ ဆိုးကျိုးများကို လျော့ချနိုင်ရန်အတွက် ထိရောက်မှုရှိနိုင်ပါသည်။ လုပ်ဆောင်ရမည်များမှာ-

- ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ဆယ်ကျော်သက်ကလေးများ နှင့် ယုံကြည်မှု တည်ဆောက်ခြင်း။ သို့မှသာ ၎င်းတို့၏ ဟော်မုန်းအသုံးပြုမှုများကို ဖွင့်ပြောလာမည်ဖြစ်ပါသည်။ (ဆေးအမျိုးအစား၊ ဆေးပမာဏ၊ အကြိမ်ရေ)
- ခန္ဓာကိုယ်ပြောင်းလဲမှုအား သဘာဝကျကျ ဖြစ်စေရန်နှင့် သဘာဝကျသည့် ခန္ဓာကိုယ် အရွယ်အစားဖြစ်စေရန် အချိန်နှင့်လိုက်၍ သောက်သုံးရမည့် ဆေးပမာဏ အပါအဝင် မှန်ကန်သည့် ဟော်မုန်းသုံးစွဲမှုအကြောင်း ပညာပေးခြင်း။
- ဥပဒေမဲ့ ဟော်မုန်းဆေးသုံးစွဲခြင်း၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဆိုးကျိုးများအကြောင်း ပညာပေးခြင်း။ သတိပြုသင့်သည်မှာ ထိုသို့ ပြောပြလိုက်ခြင်းက လူငယ်များက ၎င်းတို့၏ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းများအတွက် သက်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များထံမှ အကူအညီတောင်းခံမှုကို ဟန့်တားလိုက် သကဲ့သို့ ဖြစ်နိုင်ကြောင်းကိုလည်း သတိပြုသင့်ပါသည်။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကလေးများနှင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ လူငယ်များအား ဟော်မုန်းအသုံးပြုခြင်းကို အကြံဉာဏ်များပေးနိုင်မည့် ၎င်းတို့ထက် အသက်ပိုကြီးသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ (သို့မဟုတ်) ၎င်းတို့က အားကျရသူများနှင့် မိတ်ဆွေဖွဲ့ခြင်း။
- ဟော်မုန်းဆေးထိုးသွင်းသည့်အခါ ဆေးထိုးအပ်ကို မျှဝေအသုံးပြုခြင်းနှင့် ပြန်လည် အသုံးပြုခြင်းများ၏ အန္တရာယ်အကြောင်း ပညာပေးခြင်း။
- အရဲစွန့်လုပ်ဆောင်ခြင်း၊ ဥပဒေမဲ့လုပ်ဆောင်ခြင်းများထက် ဆရာဝန်၏ စောင့်ကြည့်လမ်းညွှန်မှုဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်တို့၏ အသက်အရွယ်၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် ကိုက်ညီမည့် ဆေးကုသမှုဖြင့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းကို လုပ်ဆောင်သင့်ကြောင်း အားပေးခြင်း။
- အန္တရာယ်ရှိ အပြုအမူများနှင့် အခြား လုပ်ဆောင်ရန်ရှိသည်များကို စစ်ဆေးဆောင်ရွက်ခြင်း။

ထိုင်းနိုင်ငံတွင် ဘန်ကောက်မြို့ရှိ ဆေးရုံကြီးများ၌ ဆေးဝါးပညာရှင်များနှင့် ဆရာဝန်များသည် ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒများ အပေါ်အခြေခံ၍ ဟော်မုန်းဆေးဝါးများ လူငယ်များထံ အရည်အသွေးမြင့်၍ ဈေးနှုန်းသင့်တင့်စွာ ရရှိနိုင်ရန် အတူတကွ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ကြပါသည်။

ဘန်ကောက်မြို့ Ramathibodi ဆေးရုံ၏ Gender Variation (Gen-V) ဌာနသည် ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ကလေးများနှင့် ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် ဖွင့်လှစ်ခဲ့သော ပထမဆုံး ဆေးခန်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။

ထိုဆေးခန်းကို ဆယ်ကျော်သက် ဆေးပညာဆိုင်ရာ အထူးကုဆရာဝန် Dr Jiraporn Arunakul က ၂၀၁၄ ခုနှစ် စက်တင်ဘာလတွင် တရားဝင် ဖွင့်လှစ်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ယင်းဆေးခန်းတွင် အသက် ၁၀ နှစ် မှ ၂၄ နှစ်ကြားရှိ LGBT ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာဝိရောမဖြစ်နေသူ ကလေးများအတွက် ဆေးကုသမှုပေးခြင်း၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း၊ ၎င်းတို့၏ မိဘများအား ဆွေးနွေး အကြံပြုခြင်းများ

လုပ်ဆောင်ပေးကြောင်း သိရပါသည်။ (ကိုးကား- Health Policy Project, APTN and UNDP 2015; Panyasuppakun, 2018)

အပြီးတိုင်/ထာဝရပြောင်းလဲမှုကို ဖြစ်စေသည့် ခွဲစိတ်ပြုပြင်ခြင်း

အခန်း(၁၀) တွင် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသမှုအကြောင်း အသေးစိတ်ကို တင်ပြဆွေးနွေးခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ခွဲစိတ်ပြုပြင်ခြင်းသည် ထာဝရပြောင်းလဲမှုဖြစ်၍ မွေးရာပါလိင်အင်္ဂါလက္ခဏာများကို ပြန်လည်ရရှိမည် မဟုတ်ပါ။

ရင်အုတ်/ရင်သား ပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုခွဲစိတ်ခြင်း (အပေါ်ပိုင်းခွဲစိတ်ခြင်း ဟုလည်းခေါ်ကြသည်) ကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အမျိုးသားများသည် ၎င်းတို့၏ ဆယ်ကျော်သက်ကာလတွင် လုပ်ဆောင်၍ ကုသစောင့်ရှောက်မှု ခံယူသင့်ပါသည်။ (ကိုးကား Coleman ၂၀၁၂ခုနှစ်၊ Marinkovic ၂၀၁၇ ခုနှစ်) ယင်း ခွဲစိတ်မှုကို ဆေးဝါးကုသမှုခံယူရန် အသက် ၁၆ နှစ် ဟု သတ်မှတ်ထားသည့် ကမ္ဘာတစ်လွှားရှိ နိုင်ငံအများစု၌ လုပ်ဆောင်ပေးကြပါသည်။

ထာဝရပြောင်းလဲမှုဖြစ်မည့် ရင်အုတ်/ရင်သား ခွဲစိတ်ပြုပြင်ခြင်းကို ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်၌ လုပ်ဆောင်ရန် ဆုံးဖြတ်မှုတွင် ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင်၏ သေချာစွာ လေ့လာသုံးသပ်၍ စိစစ်အကဲဖြတ်မှု ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပြီး ထိုအတတ်ပညာရှင်သည် ဆယ်ကျော်သက်များ လိင်ဝိသေသဝိရောဓိဖြစ်မှု နှင့်ပတ်သက်၍ အတွေ့အကြုံမြင့်သူဖြစ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ခွဲစိတ်မှုတစ်ခုချင်းစီအတွက် လုပ်ဆောင်ရမည့် ချဉ်းကပ်မှု နည်းလမ်းများလည်း မတူညီကြပေ။ ဆယ်ကျော်သက်ကလေး၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် အသိပညာပိုင်းဆိုင်ရာ ရင့်ကျက်မှုကို စိစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း၊ ၎င်းအား ကူညီထောက်ပံ့ပေးမည့်သူများ၊ ခွဲစိတ်ကုသခြင်း၏ အန္တရာယ်နှင့် အကျိုးကျေးဇူးများကို နားလည်နိုင်မှု အခြေအနေ စသည်တို့သည် တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး အခြေအနေ မတူညီကြ၍ ချဉ်းကပ် ဆောင်ရွက်ရမှုများလည်း မတူညီကြပါ။ ခွဲစိတ်ပြုပြင်မှု လုပ်ဆောင်ခြင်းက ဆယ်ကျော်သက်ကလေးအတွက် အကောင်းဆုံး အကျိုးကျေးဇူး ရရှိစေမည်ဆိုသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ကလေးကိုယ်တိုင်အပြင် မိဘ/အုပ်ထိန်းသူနှင့် ကျန်းမာရေးအတတ်ပညာရှင် အားလုံးက အတူတကွ ဆုံးဖြတ်ကြရမှာ ဖြစ်ပါသည်။

သို့သော်လည်း ကမ္ဘာတစ်လွှားရှိ တိုင်းပြည်များတွင် ခွဲစိတ်ဆရာဝန်များ၏ အမြင် အမျိုးမျိုး ရှိနေကြသော်လည်း အသက် ၁၈ နှစ် အောက် ကလေးများကို ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသခြင်း လုပ်ဆောင်မှုများ နည်းပါးနေပါသေးသည်။ (ကိုးကား Milrod နှင့် Karasic ၂၀၁၇ခုနှစ်) ဆယ်ကျော်သက်ကလေးများအတွက် အကျိုးကျေးဇူး အကောင်းဆုံးဖြစ်စေရန် ဆုံးဖြတ်ခြင်းနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသခြင်းကို နားလည်သဘောတူနိုင်စွမ်း ရှိမှုတို့သည် အန္တရာယ်ကြီးခြင်း၊

ရေရှည် အကျိုးသက်ရောက်မှုများစွာရှိခြင်းတို့ကြောင့် အင်မတန် ရှုပ်ထွေးသည့် အခြေအနေများ ဖြစ်ကြပါသည်။

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသများရှိ ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ လူငယ်အများအပြားသည် ဟော်မုန်းဆေးဝါးများကို သင့်လျော်မှန်ကန်သည့် ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှု မရှိဘဲ စတင်သုံးစွဲလျက်ရှိကြပါသည်။

- လူငယ်များ၏ ဂျန်ဒါပြောင်းလဲခံယူခြင်းပန်းတိုင်အတွက် ဆေးပညာဆိုင်ရာ ကူညီထောက်ပံ့ပေးရာတွင် ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးရာများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးရာများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒများကို သင်၏ ဆေးခန်းက မည်ကဲ့သို့ ကျင့်သုံးနေသနည်း။
- စောစီးစွာဟော်မုန်းအသုံးပြုခြင်း၊ ဥပဒေအထိန်းအကွပ်မဲ့ ဟော်မုန်းအသုံးပြုခြင်းများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ထိခိုက်နာကျင်ခြင်းများကို လျှော့ချရန် သင့်အနေဖြင့် အခြားလုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် မည်သည့် အတိုင်းအတာအထိ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ပါသနည်း။

လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ

- ကလေးများကို ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်၊ ဖော်ပြချက်များ နှင့်ပတ်သက်၍ အချိန်နဲ့အမျှ စူးစမ်းမှုပြုနေစေရန်ကူညီပါ။ ကလေးများနှင့် ၎င်းတို့၏ မိဘများကို ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားစွာနေထိုင်ကြခြင်းသည် သာမန်လူသားများ၏ မတူကွဲပြားမှုများထဲမှ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုသာ ဖြစ်ကြောင်း နားလည်စေရန်ရှင်းပြပါ။
- ဂျန်ဒါဆိုသည်မှာ သက်တံ့ရောင်စဉ်ကဲ့သို့ တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး အရည်အချင်း အတွေးအမြင်များ မတူညီဘဲ လူတစ်ဦးစီတိုင်း၏ ဂျန်ဒါခရီးစဉ်သည် ထူးခြားကြကြောင်း အသိပညာပေးပါ။ လူတိုင်းကို ၎င်းတို့၏ ဂျန်ဒါခရီးစဉ်က မည်သည့်အရပ်သို့ ဦးတည်နေသည်ကို ပွင့်လင်းစွာ နေထိုင်နိုင်စေရန် အားပေးပါ။
- လူငယ်များ၏ စကားများကို နားထောင်ပေးပါ။ ၎င်းတို့၏ ဂျန်ဒါနှင့် ပတ်သက်၍ ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်သာ အသိဆုံးလူဖြစ်ကြောင်းကို သေချာပါစေ။ ၎င်းတို့ဂျန်ဒါ၏ ဖြစ်တည်မှုများကို အသိအမှတ်ပြုပေးပါ။ အမည်၊ ခေါ်စေချင်သောနာမ်စား၊ ကို/မ စသည်ကို ၎င်းတို့အသုံးပြုစေချင်သည်ကိုသာ အသုံးပြုပေးပါ။

- အကယ်၍ လူငယ်တွင် စောင့်ရှောက်ပေးမည့် လူကြီးတစ်ဦးဦး မရှိလျှင် အရွယ်ရောက်ပြီးသည့် မိသားစုဝင် တစ်ဦးဦးက ၎င်း၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင် ပါဝင်နိုင်မှု ရှိ/မရှိကို မေးပါ။ ဆွေးနွေးမှုများတွင် မိသားစုကိုပါ ပါဝင်ဆွေးနွေးခွင့်ပြုပါ။ ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသည့် လူငယ်များနှင့် မိသားစုဝင်များ သီးခြားဆွေးနွေးရန် လိုအပ်လျှင် သီးခြားနားထောင်၍ ဆွေးနွေးပေးပါ။
- ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူ ကလေးအတွက် ကောင်းကျိုးများ ရရှိစေရန် မိသားစု၏ အသိအမှတ်ပြုမှုနှင့် အားပေးထောက်ခံမှုသည် အရေးကြီးကြောင်း မိသားစုဝင်များကို တိုက်တွန်း ပြောကြားပေးပါ။
- လူငယ်၏ စိတ်ဓါတ် ခံနိုင်ရည်ရှိမှု၊ စိတ်ကျန်းမာရေး အန္တရာယ်များကို သိရှိနိုင်မှုနှင့် ၎င်းတို့အနေဖြင့် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကူညီမှုများ လိုအပ်နေမှု ရှိ/မရှိကို သိရှိရန် HEEADSSS assessment ကဲ့သို့သော ကျယ်ပြန့်သည့် စိတ်လူမှုဆိုင်ရာအင်တာဗျူးများကို ဆောင်ရွက်ပါ။
- ကလေးတစ်ဦးသည် ၎င်း၏ မွေးရာပါဂျန်ဒါထက် အခြားဂျန်ဒါတစ်ခုကို ဖြစ်ချင်/လိုချင်စိတ် ဖြစ်ပေါ်နေကြောင်းပြလျှင် ကလေးအား လိုအပ်သည့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့ပေးမှုများနှင့် အခြားကူညီမှုများကိုပေး၍ ၎င်း၏ မိသားစုကလည်း ကလေး၏ လူမှုရေးဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲခြင်းများအတွက် ပံ့ပိုးပေးနိုင်ရန် ကူညီပေးပါ။
- ၎င်းတို့၏ လူမှုရေးဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲများအတွက် အကူအညီ တစ်စုံတစ်ရာလိုအပ်မှု ရှိ/မရှိကို ကလေးများကိုမေးပါ။ ဥပမာအားဖြင့် ရင်သားစီးနှောင်ခြင်းအကြောင်း ဆွေးနွေးပေးခြင်း (သို့မဟုတ်) ကျောင်းတက်ရာတွင် လိုအပ်မည့် အကူအညီများပေးခြင်း။
- လိုအပ်လျှင် ကလေး၏ ကျောင်းပတ်ဝန်းကျင် (သို့မဟုတ်) အလုပ်နေရာဝန်းကျင်သည် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုကို အသိအမှတ်ပြု လက်ခံပေးစေရန် ဆယ်ကျော်သက်ကလေးများနှင့် ၎င်းတို့၏ မိသားစုများအား အရေးဆိုတိုက်တွန်းပေးခြင်း။
- ဆယ်ကျော်သက်များ၊ ၎င်းတို့၏ မိဘများ၊ အုပ်ထိန်းသူများအား ဆေးပညာဆိုင်ရာ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းနည်းလမ်းများအကြောင်း၊ ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးမှုများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုများ၏ အကျိုးကျေးဇူးနှင့် အန္တရာယ်များအကြောင်း အသိပညာပေးခြင်း၊ ရှင်းပြခြင်းများ လုပ်ဆောင်ပါ။
- ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးမှုများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုဟော်မုန်းကုသမှုများ၏ မျိုးအောင်ခြင်း/ ကလေးရခြင်းအပေါ် သက်ရောက်မှုများအကြောင်း၊ မျိုးဥ/ သုတ်ရည်သိမ်းဆည်းခြင်း နည်းလမ်းများအကြောင်းကို ဟော်မုန်းဆေးကုသမှုများ မစတင်မီ အသိပညာပေးပါ။

- လိုအပ်လျှင် ဓမ္မတာသွေးဆင်းမှု ရပ်စေခြင်း နည်းလမ်းများနှင့် သန္ဓေတားခြင်းအတွက် လိုအပ်မှုများကို ဆွေးနွေးပါ။
- ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးရာများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒများ လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် သင့်ပတ်ဝန်းကျင်တွင်ရှိသော ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု နည်းလမ်းများအားလုံးနှင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှု ရှိစေရန် ကြိုးစားပါ။ ထိုသို့ နည်းလမ်းများအားလုံးဟု ဆိုရာဝယ် လိုင်စင်မဲ့၊ ဥပဒေမဲ့ ဆေးကုသမှုနှင့် ခွဲစိတ်ခြင်းအကြောင်းများကိုပါ သိထားရန် လေ့လာစူးစမ်းထားရပါမည်။
- ကလေးက ၎င်းခံယူသည့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့် ၎င်းကြုံတွေ့နေရသည့် လိင်ဝိသေသလက္ခဏာများ ဝိရောဓိ ဖြစ်နေခြင်းများသည် မပြောင်းလဲဘဲ တည်မြဲကာ အပြင်းအထန် တောင်းဆိုနေလျှင် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းအတွက် ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့်နေရာ (သို့မဟုတ်) ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကလေးများ/ ဂျင်ဒါခံယူမှုကွဲပြားစွာနေထိုင်ကြသည့် ကလေးများကို စောင့်ရှောက်မှုပေးရာတွင် ကျွမ်းကျင်သော ပညာရှင်နှင့် ဆွေးနွေးမှုပြုလုပ်ရန် တိုက်တွန်းပါ။
- ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများ (သို့မဟုတ်) ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ဟော်မုန်းကုသမှုဆေးများကို ပေးပါ။ လိုအပ်လျှင် အထူးကုနှင့် အတူတကွ လုပ်ဆောင်ပါ။ ထို့ပြင် အပျိုဖော်ဝင်စ အစောပိုင်းကာလ၌ ပျိုဖော်ဝင်စဟော်မုန်းတားဆေးများ စတင်သုံးစွဲခဲ့သည့် ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် အထူးဆောင်ရွက်ရမည့် ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ဟော်မုန်းကုသမှုများကို သတိပြုဆောင်ရွက်ပါ။
- ဆယ်ကျော်သက်များ၊ ၎င်းတို့၏ မိဘများ/ အုပ်ထိန်းသူများကို ရင်သားပြုပြင်ခြင်း ကဲ့သို့သော ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ပြုပြင်မှုများအကြောင်း အကြံပြု ဆွေးနွေး၍ သင့်လျော်မည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့်နေရာသို့ လမ်းညွှန်ပေးပါ။
- ကုသမှုခံယူသူ၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေးများနှင့် ဆေးဝါးဆိုင်ရာ/ ဆေးပညာဆိုင်ရာ အန္တရာယ်များကို အမြဲစောင့်ကြည့်စစ်ဆေးပါ။
- ကုသမှုခံယူသူ၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသဖော်ပြမှု၊ အမည်နှင့် တရားဝင်စာရွက်စာတမ်းများ၌ ဂျင်ဒါအမျိုးအစား ဖော်ပြခြင်းများကို တရားဝင် ပြောင်းနိုင်ရန်အတွက် ကုသမှုခံယူသူ၏ သဘောတူညီချက်ဖြင့် ၎င်း၏ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်းများကို ထုတ်ပေးပါ။

(Stephenson 2020 and Telfer 2018 မှ ကိုးကားကောက်နုတ်ထားပါသည်)

ကျမ်းကိုးစာရင်း

A.B. v. C.D., 2020 BCCA 11 (CanLII), <<https://canlii.ca/t/j4gnl>>, retrieved on 2021-02-16

Australian Professional Association for Transgender Health (AusPATH). 2020. Statement on medical affirmation and *Re Imogen*, 21 September 2020. <https://auspath.org/auspath-statement-on-medical-gender-affirmation-and-re-imogen/>

Australian Psychological Society. 2021. statement. Use of psychological practices that attempt to change or suppress a person's sexual orientation or gender: Position statement, February 2021. https://www.psychology.org.au/getmedia/7bb91307-14ba-4a24-b10b-750f85b0b729/Updated_APS_position_statement_Conversion_practices.pdf

[Carolino](#), B. 2020. 'B.C. Court of Appeal finds Trans teen can seek hormone treatment without parents' consent', *Canadian Lawyer*, 17 January 2020. <https://www.canadianlawyermag.com/practice-areas/litigation/b.c.-court-of-appeal-finds-trans-teen-can-seek-hormone-treatment-without-parents-consent/325135>

Coleman E, Bockting W, Botzer M, et al. Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. *Int J Transgend*. 2012;13(4):165-232.

de Vries ALC, Richards C, Tishelman AC, Motmans J, Hannema SE, Green J & Rosenthal SM. 2021. Bell v Tavistock and Portman NHS Foundation Trust [2020] EWHC 3274: Weighing current knowledge and uncertainties in decisions about gender-related treatment for transgender adolescents, *International Journal of Transgender Health*, DOI: [10.1080/26895269.2021.1904330](https://doi.org/10.1080/26895269.2021.1904330)

Durwood, L., McLaughlin, K., & Olson, K. (2017). Mental health and self-worth in socially transitioned transgender children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(2), 116–123. doi:10.1016/j.jaac.2016.10.016

- Ehrensaft, D. (2016). *The gender creative child*. New York, NY: The Experiment Publishing.
- Giordano, S. and Holm, S. 2020. Is puberty delaying treatment ‘experimental treatment’?, *International Journal of Transgender Health*, DOI:10.1080/26895269.2020.1747768
<https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1747768>
- Health Policy Project, Asia Pacific Transgender Network, United Nations Development Project. 2015. *Blueprint for the Provision of Comprehensive Care for Trans People and Trans Communities*. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project.
- Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer WJ, Hassan Murad M, et al. Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/ Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab*, November 2017, 102(11):3869–3903.
- Joint Adolescent Health Committee of the Royal Australasian College of Physicians. 2008. *Working with young people: A training resource in adolescent health*. Sydney: Royal Australasian College of Physicians.
- Leibowitz S, Green J, Massey R, Boleware AM, Ehrensaft D, Francis W, Keo-Meier C, Olson-Kennedy A, Pardo S, Rider GN, Schelling E, Segovia A, Tangpricha V, Anderson E, and T’Sjoen G on behalf of the WPATH, USPATH, and EPATH Executive Committee and Board of Directors (2020) Statement in response to calls for banning evidence-based supportive health interventions for transgender and gender diverse youth, *International Journal of Transgender Health*, 21:1, 111-112
 DOI: [10.1080/15532739.2020.1703652](https://doi.org/10.1080/15532739.2020.1703652)
- Mahfouda S, Moore JK, Siafarikas A, Zepf FD, Lin A. 2017. Puberty suppression in transgender children and adolescents. *Lancet Diabetes Endocrinol*.
- Marinkovic M Newfield RS. Chest reconstructive surgeries in transmasculine youth: Experience from one pediatric center. *Int J Transgend*. 2017;18(4):376-381.
- Milrod C, Karasic D. Age is just a number: WPATH-affiliated surgeons’ experiences and attitudes toward vaginoplasty in transgender females under 18 years of age in the United States. *J Sex Med*. 2017;14(4):624-634.
- Newhook JT, Pyne J, Winters K, Feder S, Holmes C, Tosh J, Sinnott, M, Jamieson A., and S Pickett. 2018 A critical commentary on follow-up studies and “desistance” theories about transgender and gender-nonconforming children, *International Journal of Transgenderism*, 19:2, 212-224, DOI: 10.1080/15532739.2018.1456390
<https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1456390>
- New Zealand Psychological Society. 2021. *Position Statement on “Conversion Therapy”*.
https://www.psychology.org.nz/application/files/9016/1350/6552/conversion_therapy_statement_-_Final_2-21.pdf
- Oliphant J et al. 2018. *Guidelines for gender affirming healthcare for gender diverse and transgender children, young people and adults in Aotearoa, New Zealand*.
- Olson KR, Durwood L, McLaughlin KA. Mental Health of Transgender Children Who Are Supported in Their Identities. *Pediatrics*. 2016;137(3):e20153223; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3223>
<https://pediatrics.aappublications.org/content/137/3/e20153223>
- Panyasuppakun K. 2018. ‘Gen-V clinic: Finding the path to family understanding’, The Nation Weekend, Thailand, 7 September 2018. <https://www.nationthailand.com/news/30353991>

- Seattle Children's Hospital. 2019. Puberty Blockers resource for young people. <https://www.seattlechildrens.org/globalassets/documents/for-patients-and-families/pfe/pe2572.pdf>
- Stephenson C, Kerr A, Johnson R. 2020. Gender affirming healthcare. *NZ Doctor*, 23 October 2020.
- Telfer MM, Tollit MA, Pace CC, Pang KC. 2018. [Australian Standards of Care and Treatment Guidelines for Trans and Gender Diverse Children and Adolescents Version 1.1. \[PDF\]](#). Melbourne: The Royal Children's Hospital.
- Tollit MA, Pace CC, Telfer M, *et al.* 2019. What are the health outcomes of trans and gender diverse young people in Australia? Study protocol for the Trans20 longitudinal cohort study. *BMJ Open* 2019;**9**:e032151. doi: 10.1136/bmjopen-2019-032151
- Turban, J. 2017. Transgender youth: The building evidence base for early social transition. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(2), 101–102. doi:10.1016/j.jaac.2016.11.008
- Turban JL, King D, Carswell JM, *et al.* 2020. Pubertal Suppression for Transgender Youth and Risk of Suicidal Ideation. *Pediatrics*. 2020;145(2):e20191725
- Veale J, Byrne J, Tan K, Guy S, Yee A, Nopera T & Bentham R (2019) *Counting Ourselves: The health and wellbeing of trans and non-binary people in Aotearoa New Zealand*. Transgender Health Research Lab, University of Waikato: Hamilton NZ. <https://countingourselves.nz/index.php/community-report/>
- Vlot MC, Klink DT, den Heijer M, Blankenstein MA, Rotteveel J, Heijboer AC. 2016. Effect of pubertal suppression and cross-sex hormone therapy on bone turnover markers and bone mineral apparent density (BMAD) in transgender adolescents. *Bone*. 2016;95:11-19.
- Webberley H. 2020. GenderGP: *Trans Youth – There is plenty of evidence for affirmative care*, 1 December 2020 blogpost: <https://www.gendergp.com/trans-youth-evidence-research-for-affirmative-care-transgender-kids/>
- WPATH, EPATH, USPATH, AsiaPATH, CPATH, AusPATH, PATHA. 2020. Response to Bell v. Tavistock Judgment: Statement Regarding Medical Affirming Treatment including Puberty Blockers for Transgender Adolescents. 17 December 2020. <https://www.wpath.org/policies>

အခန်း ၁၂ - ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် လူ့အခွင့်အရေးအတွက် အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း

လေ့လာမှုရည်ရွယ်ချက်များ

- ✓ ကိုယ်ရေးအချက်အလက် သက်သေခံ စာရွက်စာတမ်းများ၊ ရုံးစာမှတ်တမ်းများရှိ ၎င်းတို့၏ အမည်၊ ဂျွန်ဒါအမျိုးအစားကို ပြောင်းလဲရန် ကူညီပေးသောစာများ အပါအဝင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူ တစ်ဦးချင်းစီအတွက် အရေးဆို တိုက်တွန်းရန် အခွင့်အလမ်းများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန်၊
- ✓ ရနိုင်သမျှ မကျေနပ်မှု တိုင်ကြားခြင်းနှင့် ဖြေရှင်းခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များကို ဖော်ထုတ်သုံးသပ်၍ ထိုလုပ်ငန်းစဉ်များအား သင်တို့ ဆောင်ရွက်နေကျ လုပ်ဆောင်ချက်များတွင် မည်ကဲ့သို့ မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ကိုလည်း မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- ✓ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ကျန်းမာရေးနှင့် လူ့အခွင့်အရေးများ စနစ်တကျ တိုးတက်လာစေရေးအတွက် အရေးဆို တိုက်တွန်းမှုများကို ကျန်းမာရေး အတတ်ပညာရှင် အဖွဲ့အစည်းများ နှင့်အတူတကွ တောင်းဆိုလုပ်ဆောင်နိုင်မည့် အခွင့်အလမ်းများကို ဖော်ထုတ်ရန်၊
- ✓ လူထုအခြေပြုသည့် အကဲဖြတ် စောင့်ကြည့်မှုနည်းလမ်းကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် သင့်ဒေသတွင်ရှိသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝန်း၏ လိုအပ်ချက်များကို သင်၏ ဝန်ဆောင်မှုက မည်ကဲ့သို့ ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ကြောင်း သုံးသပ်ရန်၊

ကုသမှုခံယူသူ တစ်ဦးချင်းအတွက် အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများက မိမိတို့၏ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ရယူနေကြောင်း ထောက်ခံစာရေးပေးရန် တောင်းဆိုလေ့ရှိကြပါသည်။ နိုင်ငံအတော်များများတွင် ထိုကဲ့သို့သော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ၏ အနေအထားသည် မိမိတို့၏ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများကို မှန်ကန်သည့် အချက်အလက် အကြောင်းအရာများပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့ ဆုံးဖြတ်ချရာတွင် ကူညီထောက်ပံ့မှုပေးနိုင်ရန် အရေးကြီးသော အခွင့်အရေးတစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။

“ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအတွက် အရေးကြီးသော ကျင့်ဝတ်တစ်ခုမှာ မိမိတို့၏ ဝန်ဆောင်မှုကို ရယူနေသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် အရေးဆို ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရေး ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ မိသားစုဝင်များ၊ ကျောင်း၊ အလုပ်၊

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းများ အပါအဝင် လူ့အသိုင်းအဝိုင်း၏ မည်သည့် ကဏ္ဍတွင်မဆို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရေး၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ဖြစ်တည်မှုကို အသိအမှတ်ပြုရေးများအတွက် အသိပညာပေးခြင်း၊ အတူတကွ လုပ်ဆောင်ခြင်းများ ပါဝင်ပါသည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများကို အရှက်ရစရာ လူသားများအဖြစ် ဆက်ဆံခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ အကြမ်းဖက်ခြင်းများသည် ၎င်းတို့ ကြုံတွေ့နေရသော ပြဿနာရပ်များ၏ အရင်းခံ အကြောင်းတရားများ ဖြစ်သည်ကို သိရန်လိုအပ်ပြီး ကျန်းမာရေးလုပ်သားအားလုံးသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ ခံစားနေရသော လူနည်းစုစိတ်ဖိအားများ၏ ဆိုးကျိုးများ လျော့နည်းစေဖို့ လူမှုရေးနှင့် ပြည်သူ့ရေးရာ မူဝါဒ ပြောင်းလဲခြင်းများအတွက် အရေးဆို တိုက်တွန်းမှုများ ပြုနိုင်ရန် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် အတူတကွ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ကြရပါမည်။”

ကိုးကား - Oliphant J et al. 2018.

အချို့သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများသည် လူထုအခြေပြုသည့် ဥပဒေစင်တာများ၊ အခြား ဥပဒေဝန်ဆောင်မှု ဌာနများနှင့် အတူတကွဆောင်ရွက်ကာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ အမည်နှင့် ဂျွန်ဒါအမျိုးအစားကို သက်သေခံ စာရွက်စာတမ်းများ၊ ရုံးပိုင်းဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများတွင် ပြောင်းလဲနိုင်ရေး ဆောင်ရွက်ကြပါသည်။ တည်ဆဲဥပဒေများ၊ မူဝါဒများ၊ ပြဌာန်းချက်များက ဆေးပညာရှင်များထံမှ အထောက်အထားများ လိုအပ်သည့်အခါ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ခြင်းက များစွာအထောက်အကူ ဖြစ်စေပါသည်။ ယင်းသို့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုသည် အမေရိကန်၏ အချို့ပြည်နယ်များ အပါအဝင် တိုင်းပြည်အချို့တွင် ဆေးဘက်-ဥပဒေဘက် တွဲဖက် ဆောင်ရွက်မှုအဖြစ် တရားဝင် ပြဌာန်းထားလျက် ရှိကြပါသည်။⁴¹

မကျေနပ်မှုများတိုင်ကြားခြင်းနှင့် ဖြေရှင်းခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်အား မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ခြင်း

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အများစုသည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၏ ဆေးရုံဆေးခန်း၊ ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ကျင့်ဝတ်ပိုင်းအရ ချိုးဖောက်မှုများကို ကြုံတွေ့ကြရသည့်အခါ ၎င်းတို့အနေဖြင့် တိုင်ကြားမှုပြုနိုင်ကြောင်းကို မသိရှိကြပေ။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်နှင့် လိင်ဝိသေသဖော်ပြချက်များအပေါ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ မရှိစေရန် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမပြုရ ဥပဒေကို ပြဌာန်းထားလျက်ရှိရာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအနေဖြင့်

⁴¹ <https://www.lgbtqiahealtheducation.org/wp-content/uploads/2018/08/Transgender-Health-and-Medical-Legal-Partnership-1.pdf>

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရယူသည့်အခါ ယင်းဥပဒေ၏ အကာအကွယ်ကို ရရှိပြီး ထိုဥပဒေအရ တိုင်တန်းနိုင်ပါသည်။ အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသရှိ အချို့နိုင်ငံများတွင်လည်း ကျားမတန်းတူညီမှု ဥပဒေများအရ တိုင်တန်းမှုများ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

အထွေထွေ ခွဲခြားဆက်မှုကာကွယ်တားဆီးခြင်းများအပြင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအနေဖြင့် ကျန်းမာရေး ဆောင်ရွက်ချက် တစ်ခုစီတိုင်း အတွက် ဌာနတွင်းတိုင်တန်းမှုများ မှတဆင့် ကျန်းမာရေးပညာရှင်အဖွဲ့အစည်းများ (သို့မဟုတ်) လွတ်လပ်သည့် စည်းကမ်းထိန်းသိမ်းရေး အဖွဲ့အစည်းများထံသို့ တိုင်တန်းမှုများလည်း လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူသည် တိုင်တန်းမှုများ လုပ်ဆောင်ရန် တုန့်ဆိုင်းနေလေ့ရှိတတ်ကြပြီး အထူးသဖြင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုပေးသူအား ရွေးချယ်စရာ နည်းပါးသည့် ဒေသများတွင် ၎င်းတို့အား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရန် ငြင်းဆိုခံရမည်ကို စိုးရိမ်ကြသောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ အများပိုင်နေရာများတွင် သင်၏ ဝန်ဆောင်မှုအား စားသုံးသူ တုံ့ပြန်ချက် (feedback) ပေးနိုင်ကြောင်း ကြေငြာထားခြင်း၊ ပိုစတာများကပ်ထားခြင်း၊ မည်ကဲ့သို့ တိုင်တန်းခြင်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ကြောင်း ဖော်ပြပေးထားခြင်းဖြင့် ဆေးပညာရပ်များကျွမ်းကျင်မှုနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ယဉ်ကျေးမှုကို နားလည်ကျွမ်းကျင်ခြင်း၌ သင်၏ ဆေးခန်းက မည်မျှ စွမ်းရည်ပြည့်ဝကြောင်းကို ရည်ညွှန်းဖော်ပြရာ ရောက်ပါသည်။

စနစ်တကျပြောင်းလဲမှုအတွက် အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း

ဤဒေသတွင်း၌ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်းကို တရားဝင်စာရွက်စာတမ်းများ၌ ဂျန်ဒါအမျိုးအစား ဖော်ပြခြင်း လုပ်ဆောင်နိုင်သော တိုင်းပြည် အနည်းငယ်သာ ရှိသည့်အလျောက် ရာဇဝတ်မှု အသွင်ပြောင်းလဲသွားသည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရိုက်ခတ်မှုများ၊ ဥပဒေကြောင်းအရ ဂျန်ဒါခံယူမှုအား အသိအမှတ်ပြုမှုမရှိခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခံရခြင်းများကို ကာကွယ်ပေးမှု မရှိခြင်းများကို မီးမောင်းထိုးပြရာတွင် ကျန်းမာရေးပညာရှင် အဖွဲ့အစည်းများသည် အရေးကြီးသည့် အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်ကြပါသည်။

အခန်း(၁၁)တွင် ဖော်ပြခဲ့သကဲ့သို့ အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသ အပါအဝင် ကျန်းမာရေးပညာရှင် အဖွဲ့အစည်းများသည် “လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုများကို ပြောင်းလဲရန်ကြိုးစားသည့် ကုသမှု” ကို ဆန့်ကျင်ကြသည်။ WPATH ၏ ပြည်သူ့ရေးရာဆိုင်ရာ မူဝါဒများကလည်း ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးကို အန္တရာယ်ဖြစ်စေ၍ ထိခိုက်နာကျင်စေသော ဥပဒေများ၊ မူဝါဒများ၊ တရားရုံးဆုံးဖြတ်ချက်များကို ထောက်ပြခြင်းများ ပုံမှန် ထုတ်ပြန်လေ့ရှိပါသည်။ ယင်းထုတ်ပြန်မှုများတွင် ကြေငြာချက်များ၊

အစိုးရထံသို့ပေးစာများ၊ International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) အရ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်းကို မည်ကဲ့သို့ မူဘောင်ချမှတ်၍ လုပ်ဆောင်မည် ဆိုသည်ကို တုံ့ပြန်ခြင်းများလည်း ပါဝင်သည်။

အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စများကို ဆောင်ရွက်သော လွတ်လပ်သည့် ပညာရှင်အဖွဲ့အစည်း သုံးခုရှိ၍ ၎င်းတို့မှာ သြစတြေးလျမှ [AusPath](#)၊ နယူးဇီလန်မှ [PATHA](#) နှင့် မကြာသေးခင်က ဖွဲ့စည်းခဲ့သော [AsiaPath](#) တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ အခန်း(၁၁) တွင် ဖော်ပြခဲ့သည့် အတိုင်း ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဒီဇင်ဘာလတွင် ထိုအဖွဲ့အစည်း သုံးခုတို့သည် WPATH နှင့် အခြားဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ချိတ်ဆက်ကာ ဗြိတိန်တရားရုံးမှ ချမှတ်ခဲ့သည့် (အသက် ၁၆ နှစ် အောက်) ကလေးများသည် အပျိုဖော်ဝင်စ ဟော်မုန်းတားဆေးမှုများကို သုံးစွဲရန်အတွက် ဆွေးနွေးနှစ်သိမ့်ခြင်း ခံယူရန် လုံးဝမသင့်လျော်ပါဟူသည့် တရားရုံးဆုံးဖြတ်ချက်ကို ပြင်းထန်စွာ ဆန့်ကျင်ကြောင်း ထုတ်ပြန်ခဲ့ကြပါသည်။ အဖွဲ့အစည်းများ၏ ထိုပူးတွဲထုတ်ပြန်ချက်သည် တရားရုံးက ချမှတ်ခဲ့သော စီရင်ထုံး၊ ပြဌာန်းချက်များ၏ “ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားသူ လူငယ်များနှင့် ၎င်းတို့၏ မိသားစုဝင်များအပေါ် သက်ရောက်လာမည့် ဆိုးကျိုးများ၊ ခြိမ်းခြောက်မှုများ၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းများ အစရှိသည့် အတားအဆီး၊ အဟန့်အတားများစွာ” နှင့် ပတ်သက်၍ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝိုင်း၏ မျှဝေခံစားကြသော စိုးရိမ်မှုများ၊ နက်ရှိုင်းသော စိုးရိမ်မှုများကို မီးမောင်းထိုးပြထားပါသည်။

လေ့ကျင့်ခန်း - ကျန်းမာရေးပညာရှင်အဖွဲ့အစည်းများ၏ ထုတ်ပြန်ချက်များကို လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း

အောက်ပါမေးခွန်းများကို မိမိတစ်ဦးတည်း သော်လည်းကောင်း၊ အဖွဲ့ဖြင့် သော်လည်းကောင်း လေ့ကျင့်ခန်းအသွင်အသုံးချနိုင် သကဲ့သို့ အလုပ်ရုံ ဆွေးနွေးပွဲများတွင်လည်း အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

1. သင်သည် မည်သည့် အင်တာနေရှင်နယ် (သို့မဟုတ်) ဒေသတွင်းဆိုင်ရာ (သို့မဟုတ်) ပြည်တွင်းကျန်းမာရေးပညာရှင် အဖွဲ့အစည်းများ၏ အဖွဲ့ဝင် ဖြစ်ပါသနည်း။
2. ထိုအဖွဲ့အစည်းများမှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများအတွက် မည်သည့်မူဝါဒ (သို့မဟုတ်) ကြေငြာချက်များ ချမှတ် ထုတ်ပြန်ထားပါသနည်း။ (ဥပမာ- လိင်ဝိသေသခံယူချက်ကွဲပြားခြင်းသည် စိတ္တဇရောဂါ တစ်ခု မဟုတ်ကြောင်း၊ ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်း ဝန်ဆောင်မှုအား ရရှိနိုင်ရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များ)
3. ထိုအဖွဲ့အစည်းများမှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ အခြား လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များအတွက် မည်သည့် မူဝါဒ (သို့မဟုတ်) ကြေငြာချက်များ ချမှတ်

ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။ (ဥပမာ- ဥပဒေအရ ဂျန်ဒါခံယူမှုကျွမ်းကျင်မှုများကို အသိအမှတ်ပြုခြင်း၊ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်ခြင်းနှင့် ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှုများကို ပြောင်းလဲရန်ကြိုးစားသည့် ဆောင်ရွက်ချက်များ ကျင့်သုံးခြင်းကို တားမြစ်ခြင်း စသည်)

4. မည်သည့် မူဝါဒများ၊ ကြေငြာချက်များသည် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း နှင့် ကိုက်ညီမှုရှိသနည်း။ (ဥပမာ- အချက်အလက်သဘောတူညီမှုဆောင်ရွက်ခြင်း၊ စိတ်ကျန်းမာရေး အကဲဖြတ်မှု မပါဘဲ ဟော်မုန်းကုသခြင်းနှင့် ခွဲစိတ်ကုသခြင်းကို ထောက်ခံခြင်း၊ မိမိခန္ဓာကိုယ်နှင့် သက်ဆိုင်သည့် အရေးကိစ္စကို မိမိ ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်ရှိခြင်း၊ ကုသမှုခံယူသူသည်သာ အဓိက ဆိုသည့် မူ နှင့် စောင့်ရှောက်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးရာများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒများကို ထောက်ခံခြင်း)

လူထုအခြေပြုခြင်း(CBM) နှင့် လူထုဦးဆောင်သည့် (CLM) ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း

ဤစာအုပ်၏ မိတ်ဆက်ခြင်းအပိုင်းတွင် ဖော်ပြခဲ့သော လူ့အခွင့်အရေး စံ သတ်မှတ်ချက်များသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများကို စောင့်ကြည့်လေ့လာရန် အရေးကြီးသည့် မူဘောင်တစ်ခုဖြစ်ပြီး ထိုစောင့်ကြည့်မှုများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုသည် မည်သည့် အတိုင်းအတာ အထိ ပေးနိုင်ခြင်း၊ ယင်း ဝန်ဆောင်မှုများကို ဦးတည်လူအုပ်စု အနေဖြင့် အမှန်တကယ် ရယူနိုင်ခြင်း၊ ကုန်ကျစရိတ်တတ်နိုင်ခြင်း၊ လက်ခံနိုင်မှုရှိခြင်းနှင့် အရည်အသွေးကောင်းမွန်ခြင်း စသည့် စံနှုန်းများ ပါဝင်ကြပါသည်။ (CESCR 2000).⁴²

လူထုအခြေပြုလေ့လာစောင့်ကြည့်ခြင်း (CBM) တွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများက အကဲဖြတ်ခြင်း ဆောင်ရွက်ချက်ကို လုပ်ဆောင်ကြသောကြောင့် ၎င်းတို့ အသိုင်းအဝိုင်း၏ လိုအပ်ချက်များကို တုံ့ပြန်ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။ လူထုအခြေပြုလေ့လာစောင့်ကြည့်ခြင်း ဆောင်ရွက်ခြင်းကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများသည် ၎င်းတို့ ရရှိခဲ့သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို အမှတ်ပေးအကဲဖြတ်နိုင်မှာဖြစ်ပြီး နောက်ထပ် ဝန်ဆောင်မှုများ ရယူရန် ခွန်အားများလည်း ရလာစေပါသည်။ ထိုနည်းတူပင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည်လည်း ၎င်းတို့ ဆောင်ရွက်ရမည့် အချက်များ၊ ပေးရမည့်ဝန်ဆောင်မှု အရည်အသွေးများကို ပြန်လည် သုံးသပ်နိုင်မှာဖြစ်ပြီး အားနည်းချက်များကို ကောင်းမွန်လာအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

PEPFAR ၏ လုပ်ဆောင်ချက်ဖြစ်သော လူထုဦးဆောင်သည့် စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းလုပ်ငန်း (CLM) သည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ လိုအပ်ချက်များ၊ အသံများကို HIV တုံ့ပြန်ရေး

⁴² AAAQ မူဘောင်ကို ကုလသမဂ္ဂစီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအခွင့်အရေးဆိုင်ရာကော်မတီ၏ အထွေထွေမှတ်ချက်အမှတ်(၁၄) တွင် အကျယ်တဝ့် ဖော်ပြထားပါသည်။

စင်တာထံသို့ ရောက်ရှိစေပါသည်။⁴³ လုပ်ဆောင်ဆဲ လူထုအခြေပြုလေ့လာစောင့်ကြည့်ခြင်း နှင့် လူထုဦးဆောင်သည့် စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းလုပ်ငန်း လုပ်ဆောင်ချက်များသည် အမျိုးသားချင်း ချစ်ခင်စုံမက်သူများ၏ လိုအပ်ချက်နှင့် အမြင်များကိုလည်း ဂရုပြုလေ့လာလျက်ရှိပါသည်။ လေ့လာမှု လမ်းညွှန်စာစောင်၏ ဤကဏ္ဍတွင် APTN ၏ လူထုအခြေပြုလေ့လာစောင့်ကြည့်ခြင်း အစီအစဉ်အတွက် လမ်းညွှန်မှုများကို ဖော်ပြပေးထားပြီး အထူးအလေးထားရမည့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ အမြင်များကို ဖော်ပြထားပါသည်။

ထိထိရောက်ရောက် ဖြစ်စေရန်အတွက် လူထုအခြေပြုလေ့လာစောင့်ကြည့်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်သည် စနစ်တကျဖြစ်ရန် လိုအပ်ပြီး ပုံမှန်လုပ်ဆောင်ရပါမည်။ ထို့ပြင် လုပ်ငန်းစဉ်သည် ဌာန ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝိုင်း၏ လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်ဖြစ်ပြီး ယင်းအသိုင်းအဝိုင်းကို ဗဟိုပြု ဦးတည်သော ချဉ်းကပ်မှုပုံစံ ဖြစ်ရပါမည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ မှတ်ချက်များကို တုံ့ပြန် ဖြည့်ဆည်းနိုင်ရန်နှင့် ၎င်းတို့အနေဖြင့် ဝန်ဆောင်မှုကို ပုံမှန်အကဲဖြတ်စစ်ဆေးမှုများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများဆိုင်ရာ စွမ်းရည်ပြည့်ဝသော လူထုအခြေပြုလေ့လာစောင့်ကြည့်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်ကို ဖော်ဆောင်ရန် APTN က သက်ဆိုင်ရာ နိုင်ငံများမှ ပါတနာများဖြင့် အတူတကွ လုပ်ဆောင်လျက်ရှိပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများဆိုင်ရာ စွမ်းရည်ပြည့်ဝသော လူထုအခြေပြု လေ့လာစောင့်ကြည့်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်တွင် အပိုင်းလေးပိုင်းပါဝင်ပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝိုင်းအတွက် ရမှတ်မှတ်တမ်း (ပုံစံနှစ်မျိုးဖြင့်ရရှိနိုင်) နှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအတွက် လုပ်ဆောင်ရမည့် အချက်များနှင့် လုပ်ဆောင်ရန်အစီအစဉ်များ ဟူ၍ ပါဝင်ပါသည်။

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝိုင်းအတွက် ရမှတ်မှတ်တမ်းတွင် အောက်ဖော်ပါ အခြေအနေများကို ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများအနေဖြင့် မည်မျှ သဘောတူခြင်းကို အမှတ်ပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။

1. ဆေးခန်း၏ ဧည့်ကြိုမှုနှင့် အခြားရုံးပိုင်းဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ ဝန်ဆောင်မှုများ၊
2. ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ တွေ့ခဲ့ရသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ
3. တိကျသော သီးခြား ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ရယူရာတွင်
 - HIV ကာကွယ်ရေး၊ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း

⁴³ <https://www.state.gov/community-led-monitoring/>

- STI ရောဂါရှာဖွေမှု၊ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်း
- ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့်
- စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှု လျော့နည်းခြင်း မူဝါဒများ

4. ဝန်ဆောင်မှုရယူမှုအပြီး/ ကုသမှုခံယူမှုအပြီး အထွေထွေ သက်ရောက်မှုများ

ဤ spreadsheet ပုံစံဖြင့် ဖော်ပြမှုသည် အခြေခံကျသည့်မေးခွန်းများဖြင့် (ကဏ္ဍ ၁၊ ၂၊ ၄) ဖြင့် ဖွဲ့စည်းထားပြီး ဝန်ဆောင်မှုများကို တုံ့ပြန်ခြင်းအတွက် (ကဏ္ဍ ၃) ဖြစ်ကာ ထိုကဏ္ဍများသည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူ တစ်ဦးစီနှင့် သက်ဆိုင်သည့် မေးခွန်းများဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူ လုပ်ဆောင်ရန်အချက်များမှာ နှစ်ပိုင်း ခွဲခြားထားပြီး ဆေးရုံ/ဆေးခန်းဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှု/ အတွေ့အကြုံ ကောင်းမွန်တိုးတက်ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ကောင်းမွန်တိုးတက်ခြင်း ဟူ၍ ဖြစ်ပါသည်။ အောက်ပါဇယားတွင် ကြည့်နိုင်ပါသည်။

၎င်းတို့၏ တုံ့ပြန်ချက်များနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝိုင်း၏ ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများဆိုင်ရာ စွမ်းရည်ပြည့်မှု ရမှတ်မှတ်တမ်းအား သုံးသပ် အကဲဖြတ်ပြီးလျှင် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအနေဖြင့် လုပ်ဆောင်ချက် အစီအစဉ်ကို ဆောင်ရွက်ရန် သီးခြားပုံစံကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ထိုမှတစ်ဆင့် ပေါ်ပေါက်လာမည့် ပြဿနာများအတွက် ဖြေရှင်းနိုင်ပါလိမ့်မည်။

ကဏ္ဍ ၈ - ဆေးရုံ/ဆေးခန်း ဝန်ဆောင်မှု/ အတွေ့အကြုံတိုးတက်ခြင်း

စဉ်	အညွှန်းကိန်း	ဟုတ်	မဟုတ်
၁	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ကုသမှုခံယူသူများအတွက် သတင်းအချက်အလက်များကို အွန်လိုင်းမှ သော်လည်းကောင်း၊ မြေပြင်တွင်သော်လည်းကောင်း ရရှိနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ထားပေးပြီး ၎င်းတို့အနေဖြင့် ဆေးခန်းချိန်းဆိုမှုကို အလွယ်တကူ ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။		
၂	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် အသုံးဝင်မည့် သင်္ကေတပြ ဆိုင်းဘုတ်များ၊ လက်ကမ်း စာစောင်များ ထားရှိပေးပါသည်။		
၃	ကျွန်ုပ်တို့၏ ဝန်ထမ်းများ၊ ဧည့်ကြိုများ၊ ဆရာဝန်နှင့် သူနာပြုများသည် ကုသမှုခံယူသူများက အသုံးပြု/ ခေါ်စေလိုသော အမည်၊ နာမ်စားများကိုသာ အသုံးပြု ပြောဆိုပေးပါသည်။		

၄	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ကုသမှုခံယူသူများ၏ အတွင်းရေးများကို ထိန်းသိမ်းပေးရန် ကိုယ်ပိုင်နံပါတ်များကို အသုံးပြုစေပါသည်။		
၅	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ကုသမှုခံယူသူများထံမှ ၎င်းခံယူလိုသည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို ၎င်းကိုယ်တိုင်အား သိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းသည့် အချက်အလက် သဘောတူညီမှုကို ရယူဆောင်ရွက်ပါသည်။		
၆	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ဝန်ဆောင်မှုကို ဈေးသင့်တင့်စွာဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။		
၇	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် နှစ်စဉ် လိုအပ်ချက်အကဲဖြတ်မှုကို ဆောင်ရွက်ပြီး ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝိုင်း၏ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။		
၈	ယင်းအကဲဖြတ်မှုများတွင် ကျွန်ုပ်ပါဝင်ခဲ့ပါသည်။		
၉	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ဝန်ထမ်းခန့်အပ်ခြင်း အပါအဝင် လျာထားသော ကိစ္စများကို ရေရှည်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ကုန်ကျစရိတ် အကဲဖြတ်မှုကိုလည်း ဆောင်ရွက်ပါသည်။		
၁၀	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝိုင်း၏ လိုအပ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီရန်အတွက် အချိန် ပြောင်းလဲချိန်းဆိုပေးခြင်းများ ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။		
၁၁	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် အတွင်းရေးနှင့် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များအား လျှို့ဝှက်ထိန်းသိမ်းရေးအတွက် သင်တန်းများကို လုပ်ဆောင်ပေးပါသည်။		
၁၂	ကျွန်ုပ်တို့သည် အတွင်းရေးကိစ္စရပ်များ ပေါက်ကြားမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် အကျိုးအပြစ်များအကြောင်းကို သင်တန်းတက်ထားခဲ့ပြီး နားလည်သဘောပေါက်ထားပါသည်။		
၁၃	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် လက်ရှိ အာမခံပုံစံများကို အခြေခံ၍ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများ၏ ကျန်းမာရေးအတွက် မည်ကဲ့သို့ အထောက်အပံ့ပေးနိုင်ရန် မူဝါဒများ ချမှတ်ထားပါသည်။		
၁၄	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် သင့်လျော်မည့် လုပ်ငန်းစဉ် (SOP) များ ချမှတ်ထားပါသည်။		
၁၅	ယင်း SOP နှင့် ပတ်သက်၍ ကျွန်ုပ်တို့အားလေ့ကျင့်ထားပေးပြီးဖြစ်၍ သိနားလည်ထားပါသည်။		

၁၆	ယင်း SOP ကို နှစ်စဉ် ပြင်ဆင်ခြင်းများ ပြုလုပ်ပါသည်။		
၁၇	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းတွင် ထိခိုက်လွယ်သော လူဦးရေနှင့် အလုပ်အကိုင်တွဲလုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းခွင် မူဝါဒ ထားရှိပါသည်။		
၁၈	ယင်းမူဝါဒအတိုင်း ကျွန်ုပ်တို့သည် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ပါသည်။		
၁၉	ယင်းမူဝါဒကို နှစ်စဉ်ပြင်ဆင်ခြင်းများ လုပ်ဆောင်ပါသည်။		
၂၀	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ဝန်ထမ်းအင်အား နည်းပါး၍ ထိရောက်မှုရှိသည်ဟု ဆိုနိုင်ပါသည်။		
၂၁	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ဝန်ထမ်းများရှိပြီး ယင်းတို့ကို အလုပ်ခန့်ရန် မူဝါဒလည်း ရှိပါသည်။		
၂၂	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းတွင် SOGISEC ဥပဒေသ ဆိုင်ရာသင်တန်းများကို ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။		
၂၃	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းတွင် SOGISEC ဥပဒေသဆိုင်ရာ မွမ်းမံသင်တန်းများလည်း ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။		
၂၄	ကိုယ်ပိုင်လိုင်စီသေသခံယူမှု၊ ဖော်ပြချက်များသည် ခွဲခြား ဆက်ဆံမှု ကင်းမဲ့ရေး မူဝါဒ/ အနာဂတ်အမြင် ဖော်ပြချက်/ ပုဂ္ဂိုလ်ရေး မူဝါဒများတွင် ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ဖော်ပြ ပါရှိပြီး ဖြစ်ပါသည်။		
၂၅	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းရှိ ကုသမှုခံယူသူ စောင့်ဆိုင်းသည့် အခန်း၊ ကုသမှုခံယူသူ လက်ခံသည့် နေရာ၊ check out နေရာ၊ ရေချိုးခန်းနှင့် အခြား ရုပ်ဝတ္ထုဆိုင်ရာများသည် ကျားမအခြေပြုအမြင် သတ်မှတ်ထားမှုမရှိဘဲ ဂျွန်ဒါအားလုံး အဆင်ပြေနိုင်စေရန် ဆောင်ရွက်ထားပေးပါသည်။		
၂၆	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်း၏ ကုသမှုခံယူသူ မှတ်တမ်းပုံစံတွင် ကုသမှုခံယူသူများ အသုံးပြုလိုသည့် အမည်၊ နာမစားနှင့် ဂျွန်ဒါသတ်မှတ်ချက်ကို ရေးသားဖော်ပြခွင့် ပြုထားပါသည်။		
၂၇	ကျွန်ုပ်တို့အဖွဲ့အစည်းသည် ကုသမှုခံယူသူ မှတ်တမ်းပုံစံတွင် ဖြည့်ခဲ့သည့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုထားသည့် အချက်အလက်ကိုသာ သက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်များထံ အစီရင်ခံတင်ပြ၍ ၎င်းတို့၏ မွေးရာပါ ဂျွန်ဒါအမျိုးအစားကို မဖော်ပြပါ။		

ကဏ္ဍ ၁ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု တိုးတက်ကောင်းမွန်ခြင်း

စဉ်	အညွှန်းကိန်း	ဟုတ်	မဟုတ်
၁	ကျွန်ုပ်တို့၏ဆေးခန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် သင့်လျော်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု မူဝါဒများ၊ ဆေးပညာ ကျင့်ဝတ်များ၊ စံသတ်မှတ်ချက်များ၊ လမ်းညွှန်ချက်များ နှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ပါသည်။		
၂	ယင်းတို့နှင့်ပတ်သက်၍ ကျွန်ုပ်အား သင်တန်းပေးထားပြီးဖြစ်ပါသည်။		
၃	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် အထူးဆောင်ရွက်ပေးသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ သင်တန်းများ၊ ဂျင်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်ခြင်း တို့အတွက် သင်တန်းများပေးထားပါသည်။		
၄	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် အထူးဆောင်ရွက်ပေးသည့် STI/HIV စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ သင်တန်းများကိုလည်း ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။		
၅	ကျွန်ုပ်တို့ဆေးခန်းသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများအတွက် အထူးဆောင်ရွက်ပေးသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ မွမ်းမံသင်တန်းများကိုလည်း ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။		
၆	ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုးကားရန် အချက်အလက် ရှာဖွေစုဆောင်းပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ စာရင်းတွင် ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ဥပဒေရေးရာများတွင် မျှတ၍ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီသော၊ ထိခိုက်နာကျင်မှုလျော့နည်းခြင်းမူဝါဒများ ဆောင်ရွက်နေသူများ ပါဝင်ပြီး ယင်းစာရင်းကို ပုံမှန် ပြင်ဆင်မွမ်းမံလျက်ရှိပါသည်။		
၇	ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုးကားရန် အချက်အလက် ရှာဖွေစုဆောင်းပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ စာရင်းတွင် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်နေသူများလည်း ပါဝင်ပါသည်။		
၈	ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုးကားရန် အချက်အလက်ရှာဖွေစုဆောင်းပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ စာရင်းတွင် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှု နှင့် ဂျင်ဒါအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များ ဆောင်ရွက်နေသူများလည်း		

	ပါဝင်ပါသည်။		
၉	ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုးကားရန် အချက်အလက် ရှာဖွေစုဆောင်းပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ စာရင်းတွင် ဥပဒေဆိုင်ရာ အကူအညီပေးနေသူများလည်း ပါဝင်ပါသည်။		
၁၀	ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုးကားရန် အချက်အလက် ရှာဖွေစုဆောင်းပေးသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ စာရင်းတွင် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခွဲစိတ်ကုသခြင်းနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ ပါဝင်ပါသည်။		
၁၁	ကျွန်ုပ်တို့သည် ယင်း ကိုးကားအချက်အလက်စာရင်းအား အခါအားလျော်စွာ နောက်ဆက်တွဲ စစ်ဆေးခြင်းများကို လုပ်ဆောင်ပါသည်။		
၁၂	ဆေးဝါး၊ ကွန်ဒုံးနှင့် ဆီများ ကုန် ပျက်လပ်ခြင်း၊ ရက်လွန်ခြင်းများ မဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်ပါသည်။		

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

အစီအစဉ်၏အချို့အပိုင်းများသည် ဤလေ့လာမှု လမ်းညွှန်စာအုပ်တွင် ပါဝင်ပြီး ဖြစ်ပါသည်။
အထက်တွင်ဖော်ပြခဲ့သော အချက်များမှာ သင့်ဆေးခန်း၏ လုပ်ဆောင်ချက်များကို ဖြေဆိုခြင်းဖြစ်သည်။

‘မဟုတ်’ ဟုသင်ဖြေလျှင် -

- ထို လိုအပ်ချက် ကွာဟချက်များကို မည်ကဲ့သို့ သတ်မှတ်နိုင်မည်နည်း။
- သင်တို့၏ ဆောင်ရွက်ချက်များ နှင့်ပတ်သက်၍ တိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေရန် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများနှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝန်းထံမှ မည်ကဲ့သို့သော တုံ့ပြန်ချက်များ ရယူနိုင်မည်နည်း။

လေ့ကျင့်ရန်အချက်များ

- သင်က ကုသမှုခံယူသူ များအတွက် အရေးဆိုတိုက်တွန်းခြင်း ဆောင်ရွက်ပေးနေသည်ကို ၎င်းတို့က အသိအမှတ်ပြုကြောင်း နားလည်စေရန် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူ တစ်ယောက်စီတိုင်း၏ စကားများကို နားထောင်ပါ။ ထိုသို့ပြောဆိုနားထောင်သည့်အခါ ၎င်းတို့၏ မိသားစုများ၊ အခြား ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၊ ကျောင်း၊ အလုပ်ဌာနများမှ ပတ်သက်ရသူများနှင့် ပြောဆိုရခြင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ကျန်းမာရေး၊ အကျိုးစီးပွား နှင့် လူ့အခွင့်အရေးများအတွက် အရေးဆို တိုက်တွန်းမှုများ လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် သင်၏ ပညာရပ်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်း နှင့်အတူ (သို့မဟုတ်) ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များကို ဆောင်ရွက်သော အခြားအဖွဲ့အစည်းများနှင့် အတူတကွ ဆောင်ရွက်ပါ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရယူနေစဉ် ၎င်းတို့၏ အခွင့်အရေးများကို အများပြည်သူသိရှိနိုင်စေရန် ဆောင်ရွက်ပါ။ ၎င်းတို့၏ အခွင့်အရေးများတွင် မကျေနပ်မှု တိုင်ကြားခြင်းနှင့် ဖြေရှင်းခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ အပါအဝင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာများ တိုးတက်စေမည့် မည်သည့် လုပ်ဆောင်ချက်ကိုမဆို အများပြည်သူ သိရှိနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ပါ။
- ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများဆိုင်ရာ စွမ်းရည်ပြည့်ဝသည့် အကဲဖြတ်အစီအစဉ် ကဲ့သို့သော ပုံမှန်အကဲဖြတ် စစ်ဆေးခြင်း အစီအစဉ် (သို့မဟုတ်) သင့် နိုင်ငံတွင်ရှိသော ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ အသိုင်းအဝန်းထဲမှ တုံ့ပြန်မှုများကို အလေးထား ဆောင်ရွက်ပေးသော လူထုအခြေပြု လေ့လာစောင့်ကြည့်ခြင်း အစီအစဉ်တွင် ပါဝင်ခြင်းဖြင့် သင်၏ ဝန်ဆောင်မှုကို တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် လုပ်ဆောင်ပါ။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Committee on Economic, Social and Cultural Rights. 2000. *General Comment 14: The right to the highest attainable standard of health*, UN. E/C 12/2000/4

The Global Fund. 2020. *Community-Based Monitoring: An Overview*.

https://www.theglobalfund.org/media/9622/core_css_overview_en.pdf

The Royal New Zealand College of General Practitioners. *Practice audit: Inclusive primary health care for gender diverse clients*. [https://s3-ap-southeast-](https://s3-ap-southeast-2.amazonaws.com/s3.goodfellowunit.org/symposium_resources/2017/Practice%20audit%20-%20Final.pdf)

[2.amazonaws.com/s3.goodfellowunit.org/symposium_resources/2017/Practice%20audit%20-%20Final.pdf](https://s3.amazonaws.com/s3.goodfellowunit.org/symposium_resources/2017/Practice%20audit%20-%20Final.pdf)

UNAIDS. 2019. *Rights Based Monitoring and Evaluation of National HIV Responses*.

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2968_rights-based-monitoring-evaluation-national-HIV-responses_en.pdf

International and regional policies

WPATH polices: <https://www.wpath.org/policies>

AusPATH polices: <https://auspath.org/news/>

PATHA polices: <https://patha.nz/News>

AsiaPath: <https://www.asiopath.org/>

အကဲဖြတ်သုံးသပ်ခြင်းနှင့် မှတ်ချက်ပြုခြင်း အပိတ်ကဏ္ဍ

ဤလေ့လာမှု လမ်းညွှန်စာစောင်၏ အပိတ်ကဏ္ဍတွင် အပိုင်းနှစ်ခုပါဝင်ပါသည်။

ပထမတစ်ခုမှာ ဤလမ်းညွှန်စာစောင်၏ အဖွင့်ကဏ္ဍတွင် ဖော်ခဲ့သော ရေးသားချက်များကို ပြန်လည် မေးမြန်းမှာဖြစ်ပြီး သင့်အနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူတို့၏ ကျန်းမာရေး၊ ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများနှင့် ပတ်သက်၍ သင် ရရှိခဲ့သော ဗဟုသုတများ၊ အကြောင်းအရာများကို ပြန်လည် သုံးသပ်အကဲဖြတ်မှာ ဖြစ်ပါသည်။ ဤအကြောင်းအရာများသည် သင်ကိုယ်တိုင် အကဲဖြတ် သုံးသပ်မှုပြုရန်အတွက်သာ ဖြစ်ပါသည်။

ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့်လည်း ဤလမ်းညွှန်စာစောင်၏ တန်ဖိုးကို သိလိုပါသည်။ သို့မှသာလည်း ပို၍ တိုးတက်အောင် ဆောင်ရွက်နိုင်မှာဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဤအပိတ်ကဏ္ဍတွင် သင့်အနေဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့အား တုံ့ပြန်ချက်/မှတ်ချက်ပေး၍ ဤလမ်းညွှန်စာစောင်က သင့်အတွက် လေ့လာရေး လိုအပ်ချက်များ မည်မျှ ဖြည့်ဆည်းပေးကာ လုပ်ငန်းခွင်နှင့် မည်မျှ ကိုက်ညီ၍ အထောက်အကူ ဖြစ်ကြောင်းကို ပြောပြခွင့် ရရှိပါမည်။

ကိုယ်တိုင်ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ခြင်း

အောက်ဖော်ပြပါ ရေးသားချက် ၁၈ ခု ကို ဖတ်၍ သင်မည်မျှသဘောတူသည်ကို ဖြေပါ။

ကျွန်ုပ်သည် ဆေးခန်းဝန်ဆောင်မှုပေးသူတစ်ယောက်အနေဖြင့် ကုသမှုခံယူသူ၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်နှင့်ပတ်သက်၍ ၎င်းကြုံတွေ့ရသည်များကို နားလည်ခြင်းဖြင့် ပိုကောင်းသော ဝန်ဆောင်မှုပေးနိုင်ရန် အကူအညီဖြစ်စေပါမည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐

ကုသမှုခံယူသူ၏ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူချက်နှင့် ဂျိန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် လိုအပ်ချက်များ အကြောင်းကို ကုသမှုခံယူသူနှင့် ပြောဆိုဆွေးနွေးသည့်အခါ အဆင်ပြေနားလည် လွယ်ကူစေနိုင်သည့် သက်ဆိုင်ရာ ဝေါဟာရများကို ကျွန်ုပ်သည် လုံလောက်စွာ သိထားပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐

စိတ်လူမှုရေးဆိုင်ရာအကဲဖြတ်ဆန်းစစ်ချက်၏ အစိတ်အပိုင်းဖြစ်သော စိတ်ကျန်းမာရေးအကြောင်းများ ဆွေးနွေးနိုင်ရန် ကျွန်ုပ်သည် အရည်အချင်းပြည့်ဝမှုရှိ၍ ကိုယ်ပိုင်လိင်ဝိသေသခံယူမှု ကွဲပြားခြားနားခြင်းသည် စိတ်ကျန်းမာရေးချို့တဲ့ခြင်း မဟုတ်ကြောင်းကို နားလည်ကာ စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်မှုများကို ရင်ဆိုင်ရာတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ

ကုသမှုခံယူသူအား ကူညီပေးနိုင်မည့် မိမိ၏ အခန်းကဏ္ဍအား နားလည်ပါသောကြောင့်
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရန်အတွက် အခက်အခဲမရှိပါ။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု နှင့် ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူအား
စိတ်ရောဂါရှိသည်ဟု မယူဆဘဲ ၎င်းလိုချင်သည့် ကုသမှု၏ အကောင်းအဆိုးကို
၎င်းကိုယ်တိုင်အားသိစေကာ ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ခိုင်းစေခြင်း နည်းလမ်းအကြောင်း
ကျွန်ုပ်နားလည်သဘောပေါက်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများကို အသိအမှတ်ပြု၍
၎င်းတို့ပါဝင်အကျိုးဝင်မှုရှိသော ဆေးခန်းဝန်းကျင်တစ်ခုကို မည်ကဲ့သို့ဖန်တီးရမည်ကို
ကျွန်ုပ်နားလည်သဘောပေါက်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသသူများအတွက် ကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်း
လမ်းညွှန်မှုများကို ကျွန်ုပ်နားလည်သဘောပေါက်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐

ဂျွန်ဒါပြောင်းလဲမှုခံယူကုသသူများထံမှ ဆေးစစ်ခြင်းအတွက် လိုအပ်သည့် အချက်အလက်များကိုရရှိရန်
၎င်းတို့၏ ကာမဆက်ဆံမှု ရာဇဝင်ကို မည်ကဲ့သို့ မေးမြန်းရမည်ကို ကျွန်ုပ်သိပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အဖြစ်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သည့် အမျိုးသား/အမျိုးသမီးများနှင့်
ဂျွန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားကြသူများအား HIV ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး၊ ကုသရေး၊
ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုတော်မူနံ့ကုသမှုများနှင့် PEP, PrEP၊ HIV ဆေးကုသခြင်းများအကြား
အပြန်အလှန်ပတ်သက်မှုများ၊ စိုးရိမ်ဖွယ်ရာများအကြောင်းကို ပြောဆိုရာတွင်
မည်ကဲ့သို့ပြောဆိုဆက်ဆံသင့်ကြောင်း ကျွန်ုပ်သိနားလည်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐

ဂျွန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုတော်မူနံ့ကုသမှု၏ အရေးကြီးသည့်ကဏ္ဍများကို ကျွန်ုပ်နားလည်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐

တင်တု၊ ရင်တုများဝတ်ဆင်ခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်အသွင်ပုံပြောင်းစေသည့် ဝတ်စားဆင်ယင်မှုအကြောင်း
ကောင်းစွာနားလည်ထား၍ အန္တရာယ်ကင်းစွာ မည်ကဲ့သို့ဝတ်ဆင်သင့်ကြောင်းကို အကြံပြုပေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။
ခွဲစိတ်ကုသမှုဖြင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုခြင်း၊ ခွဲစိတ်မှုမပြုလုပ်မီ၊ ပြုလုပ်နေစဉ်နှင့် ခွဲစိတ်မှုအပြီး
လိုအပ်သော အထွေထွေ ဆေးပညာဆိုင်ရာ အကြောင်းများကို နားလည်သဘောပေါက်ထားပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။
လူငယ်တစ်ဦး၏ ဂျန်ဒါပြောင်းလဲခံယူမှုခရီးလမ်းတစ်လျှောက်တွင် ၎င်းအား
စိတ်လူမှုအထောက်အပံ့ပေးရာ၌ အထွေထွေကျန်းမာရေးလုပ်သားတစ်ဦး၏ အခန်းကဏ္ဍကို နားလည်ပြီး
၎င်း၏ မိသားစုများအတွက် အထူးကုများနှင့် ချိတ်ဆက်ပေးနိုင်ရန် အချက်အလက်များပေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူ ကုသမှုခံယူသူများက ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြု
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရယူလိုသည့်အခါ ၎င်းတို့ လိုအပ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီသည့် နည်းလမ်းကို
ရွေးချယ်ရန်နှင့် အထူးကုဆရာဝန် ရွေးချယ်ခြင်းအတွက် ကျွန်ုပ်တို့ကူညီပေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားသူများအနေဖြင့်
ပညာရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့လိုအပ်သည့်အခါ မည်သည့်နေရာကို ညွှန်သင့်သည်ကိုလည်း
ကျွန်ုပ်တို့သိပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်သူများနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုကွဲပြားသူများအတွက်
အထွေထွေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအကြောင်း
ပို၍ နက်နဲစွာ နားလည်နိုင်ရန် အကိုးအကား/ရင်းမြစ်များကို မည်သည့်နေရာတွင် ရှာဖွေတွေ့ရှိနိုင်သည်ကို
ကျွန်ုပ်တို့သိပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။
ဂျန်ဒါခံယူမှုအတည်ပြုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအကြောင်းကို ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်၊
မိတ်ဆွေများနှင့် စိတ်တင်းကြပ်မှုမရှိ လွတ်လပ်စွာ ပြောဆိုဆွေးနွေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ။ သဘောမတူပါ။ မဖြေနိုင်ပါ။ သဘောတူသည်။ အလွန်သဘောတူသည်။

ကျွန်ုပ်၏လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်တစ်ဦးမှ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအပေါ်
နိမ့်ကျသောအမြင်၊ မနှစ်လိုသောမှတ်ချက်များပေးသည့်အခါ ယင်းမိတ်ဆွေအား
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအကြောင်း အသိပညာမျှဝေပေးနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐ အလွန်သဘောတူသည် ☐
ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်သို့ပြောင်းလဲပြုမူနေထိုင်ကြသူများအား သင့်လျော်မှန်ကန်၍ ထိရောက်မှုရှိသော
ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ကျွန်ုပ်ပေးစွမ်းနိုင်ပါသည်။

လုံးဝသဘောမတူပါ ☐ သဘောမတူပါ ☐ မဖြေနိုင်ပါ ☐ သဘောတူသည် ☐
အလွန်သဘောတူသည် ☐-----

ဤလေ့လာမှု လမ်းညွှန်စာစောင်အတွက် မှတ်ချက်

[COLE: အမည်မဖော်ပြဘဲ တုံ့ပြန်ချက်များ/မှတ်ချက်များကို ပြောလျှင် ပို၍ကောင်းပါမည်။ သို့သော် ထိုသို့လုပ်ဆောင်မည်ဆိုလျှင် Google form ကဲ့သို့ လင်ခွဲများ လိုအပ်မည်ဖြစ်ပြီး အီးမေးလ်လိပ်စာ ကဲ့သို့သော ဆက်သွယ်ရန် အသေးစိတ် အချက်အလက်များကို စုဆောင်းထားမည် မဟုတ်ပါ။ သို့တည်းမဟုတ် " APTN ထံသို့ hello@weareaptn.org မှတစ်ဆင့် သင်၏ မှတ်ချက်ကိုပေးပို့ပါ' ဟုရေးသား၍ အောက်ပါ အမည်မဖော်ပြသည့် မှတ်ချက်ကိုဖျက်ပစ်ပါ။]

ဤလေ့လာမှုပိုမိုကောင်းမွန်စေရန် အောက်ပါမေးခွန်း ၄ ခုကို ဖြေဆိုပါ။ သင်၏အဖြေများကို အမည်မသိအဖြစ်သာ ဖော်ပြပါမည်။

1. ဤလေ့လာမှုစာစောင်သည် သင်၏ လေ့လာရေး လိုအပ်ချက်များအတွက် မည်မျှအထောက်အကူဖြစ်ပါသနည်း။

လုံးဝ ☐ အချို့ ☐ တဝက်ခန့် ☐ အများစု ☐ အားလုံး ☐

2. လေ့လာခြင်းအတွက် ပိုကောင်းမည့် အကြံပြုချက်များရှိပါက ထိုအကြံပြုချက်များကို ရေးပါ။

3. ဤလေ့လာမှုစာစောင်တွင် ပါဝင်သော အကြောင်းအရာများသည် သင်၏ အလုပ်အတွက် မည်မျှ သင့်လျော်မှု ရှိပါသနည်း။

လုံးဝ ☐ အချို့ ☐ တဝက်ခန့် ☐ အများစု ☐ အားလုံး ☐

4. ဤလေ့လာမှုစာစောင်သည် သင်၏ အလုပ်အတွက် ပို၍ သင့်လျော်မှုရှိစေရန် အကြံပြုချက်များရှိလျှင် ထိုအကြံပြုချက်ကို ရေးပါ။