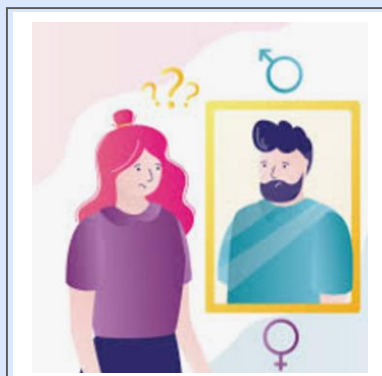




ملال جنسیتی چیست؟

به احساس پریشانی ناشی از عدم تطابق بین هویت جنسیتی فرد و جنسیت انتسابی زمان تولد ملال جنسیتی یا ترنسجندر گفته می‌شود.



مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری
Research Center of Psychiatry and
Behavioral Sciences
Tabriz University of Medical Sciences



علل:

ملال جنسیتی چندعاملی است و به طور کامل شناخته نشده است. اما در مطالعات متعددی بین ملال جنسیتی و عامل ژنتیک، سابقه ضربه مغزی، قرار گرفتن در معرض آندروژن، جدایی یا غیبت طولانی یکی از والدین ارتباط گزارش شده است.

پروتکل مراقبتی

مداخلات ترکیبی شامل:

- 1- مراقبت های روانپزشکی، روانشناسی و حمایتی
- 2- درمان های پزشکی
 - هورمون درمانی
 - جراحی ترمیمی

اپیدمیولوژی:

- شیوع ملال جنسیتی در مردان بیولوژیک پنج هزارم درصد تا چهارده هزارم درصد و در زنان بیولوژیک دو هزارم درصد تا سه هزارم درصد گزارش شده است.
- ملال جنسیتی به دو شکل ظاهر می‌شود: نوع اول از دوران کودکی علائمی مانند تمایل به پوشش و رفتارهای جنس مقابل گزارش می‌شود و معمولاً دارای پیش آگهی بهتری است. نوع دوم در سنین نوجوانی و بزرگسالی رخ می‌دهد.

علائم:

همانندسازی قوی با جنس مقابل مانند تقلید از لباس و رفتارهای جنس مقابل، اصرار به تعلق داشتن به جنس مقابل، تنفر از اندام تناسلی خود، تلاش برای تغییر جنسیت و نابسامانی شدید در عملکرد اجتماعی و شغلی از علائم بارز ملال جنسیتی به شمار می‌آیند.

پیامدهای ملال جنسیتی

ملال جنسیتی می‌تواند طیف وسیعی از پیامدها و عوارض جسمی، روانی و اجتماعی را برای فرد در پی داشته باشد که عبارتند از:

- پیامدهای روانی و عاطفی:
- ✓ افسردگی، اضطراب، افکار خودکشی و خودآزاری، اختلالات خوردن و احساس تنهایی و انزوا
- پیامدهای جسمانی:
- ✓ عوارض ناشی از سرکوب هویت جنسیتی، درمان های هورمونی یا جراحی، اختلال در خواب
- پیامدهای اجتماعی:
- ✓ طرد شدن از خانواده و دوستان، تبعیض در محل کار یا تحصیل، خشونت و آزار جنسی، مشکلات قانونی و هویتی، نابرابری در دریافت تسهیلات عمومی و خدمات اجتماعی
- پیامدها در صورت عدم درمان:
- ✓ افزایش خطر اعتیاد، اختلال در روابط عاطفی، کاهش کیفیت زندگی



سطح پیشگیری و کنترل:

➤ درمان های ناپدید کننده جنسیت شامل
هورمون درمانی و جراحی های ترمیمی

➤ حمایت های روانی و اجتماعی برای بهبود
کیفیت زندگی

➤ تشخیص زودهنگام و مداخلات
روانشناختی

➤ حمایت از افراد در معرض خطر برای
کاهش پیامدهای منفی مانند افسردگی و
خودکشی

➤ افزایش آگاهی عمومی درباره ملال
جنسیتی

➤ آموزش خانواده ها و مربیان درباره
رفتارهای جنسیت نامناسب در کودکان

پیشگیری سطح سوم



پیشگیری سطح دوم



پیشگیری سطح اول



منابع علمی

1. Shafiei Kandjani AR, Sadeghpour S, Samadirad B, Mehrara A, Hosseinnjad P, Shalchi B. Demographic characteristics and personality disorders in people with gender dysphoria in East Azerbaijan province, Iran. Int J Med Toxicol Forensic Med. 2022;12(2):e36056.
2. Shafiee-Kandjani AR, Azarmi L, Shalchi B, Malek A, Davtalab Esmaeili E, Turan Ş. Mental Health Literacy Among Individuals with Gender Dysphoria and Its Correlations with Satisfaction of Basic Psychological Needs: A Cross-Sectional Study in Northwest of Iran. Transgender Health. 2025 Mar 6.
3. Clayton A. Gender-affirming treatment of gender dysphoria in youth: a perfect storm environment for the placebo effect—the implications for research and clinical practice. Archives of Sexual Behavior. 2023 Feb;52(2):483-94.
4. Claahsen-van der Grinten H, Verhaak C, Steensma T, Middelberg T, Roeffen J, Klink D. Gender incongruence and gender dysphoria in childhood and adolescence—current insights in diagnostics, management, and follow-up. European journal

دکتر علیرضا شفیعی کندجانی

عضو هیئت علمی گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
رئیس مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری

دکتر الهام داوطلب اسماعیلی

عضو هیات علمی مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری