



نشریه شبکه تحقیقات اچ آی وی کشور

شماره دهم، تیر ۱۴۰۱

فهرست

انسان‌های نامرئی

۱

الیوت بیچ

۲

مصاحبه‌ای با حمید، عضوی از جمعیت ترنس
جنדר در ایران

۴

کاشف اچ‌آی‌وی درگذشت

۳





پرخوابی، کاهش و یا افزایش ناگهانی وزن، تغییرات خلقی و پرخاشگری نیز از دیگر مشکلات این افراد می‌باشند که به انزوای آن‌ها می‌انجامد. این انزوا، موجب کاهش عزت نفس و شکست‌های تحصیلی و اجتماعی می‌شود. به دلیل تضادی که این افراد در هویت خود احساس می‌کنند، ممکن است تعادل روانی آن‌ها به هم بخورد و دچار بیماری‌هایی نظیر اسکیزوفرنی یا شیدایی شوند. همچنین افکار خودکشی و حتی اقدام به خودکشی و رفتارهای مرتبط با مصرف مواد نیز در میان آن‌ها مشاهده می‌گردد. از سوی دیگر به دلیل وجود برخی رفتارهای جنسی این افراد به‌عنوان یکی از جمعیت‌های در معرض خطر اچ‌آی‌وی شناخته می‌شوند. بنابراین توجه و حمایت از این گروه از ارکان ضروری در هر جامعه‌ای است.

انجمن حمایت از افراد ترنس جندر ایران در سال ۱۳۸۶ با هدف حمایت از این افراد به ثبت رسیده است و در هیات مرکزی نظارت بر سازمان‌های مردم نهاد مستقر در وزارت کشور، وزارت بهداشت و درمان و چند وزارتخانه و سازمان‌های دولتی دیگر مطرح و با تاسیس و فعالیت این سازمان موافقت شده است. هدف این موسسه شناسایی، ساماندهی، حمایت و درمان افراد ترنس جندر می‌باشد و جمعی از روان‌پزشکان و روان‌شناسان پزشکی قانونی و فعالان اجتماعی در این انجمن مشارکت دارند. همچنین بهزیستی، یکی دیگر از نهادهای حمایت‌گر این افراد است که با حمایت‌های اجتماعی، روان‌شناختی، آگاهی‌بخشی و آموزش‌های لازم به افراد ترنس جندر، خانواده‌های آن‌ها و جامعه، سعی در بهبود کیفیت زندگی این افراد دارد. ارائه خدمات مددکاری اجتماعی این سازمان به افراد ترنس جندر در ایران از سال ۱۳۸۴ آغاز شده است. حمایت‌های مالی برای عمل جراحی تطبیق جنسیت، خدمات مشاوره‌ای و مددکاری و ارائه وام خوداشتغالی به منظور اشتغال‌زایی، از جمله خدمات ارائه شده توسط سازمان بهزیستی کشور به این افراد است که امید است با افزایش آگاهی هر چه بیشتر، این افراد کیفیت زندگی مرتبط با سلامت جسمی و روانی بهتری را کسب نمایند.

در پایان لازم است خاطرنشان کنیم که بخش مهمی از هویت هر انسان، هویت جنسیتی اوست و ناهمخوانی در هویت جنسیتی با مسائل عاطفی، هیجانی، نوع رابطه افراد در خانواده و جامعه ارتباط دارد. از این رو با آموزش مهارت‌های زندگی به افراد ترنس جندر در جهت افزایش اعتماد به نفس آن‌ها و همچنین آگاهی‌بخشی به خانواده این افراد و جامعه و حمایت هر چه بیشتر از این گروه و فراهم نمودن تسهیلات مناسب در جهت بهبود و کاهش انگ و تبعیض علیه این گروه در جامعه، کمک شایانی در جهت برقراری ارتباطات اجتماعی موفق و بهره‌مندی از یک زندگی سالم در این افراد خواهد نمود.

منابع:

- Zucker KJ. Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity. Sex Health. 2017;14(5):404-411
- <https://www.behzishi.ir/news/43223>
- https://en.wikipedia.org/wiki/Gender_Identity_Organization_of_Iran

واژه ترنس جندر به افرادی اطلاق می‌شود که هویت یا بیان جنسیتی (gender) آن‌ها با جنسی (sex) که در بدو تولد به آن‌ها نسبت داده شده است، مطابقت نداشته باشد. پیش از آغاز سخن، بهتر است تفاوت جنسیت (sex) و هویت جنسیتی (gender) را بررسی کنیم. در زبان‌شناسی، هویت جنسیتی (gender) یک مفهوم اجتماعی است و با واژه جنس (sex) که به طور معمول برای بیان همان موضوع ولی از دید زیست‌شناختی به کار می‌رود، متفاوت است. در واقع جنس اشاره به ویژگی‌ها و تمایزهای بیولوژیکی و ویژگی‌های فیزیکی بین زن و مرد دارد و در درجه اول به خصوصیات مختلفی از جمله کروموزوم‌ها، آناتومی دستگاه تولید مثل و هورمون‌های جنسی وابسته است؛ در حالی که هویت جنسیتی در حوزه جامعه‌شناسی مطرح بوده و تفاوت‌ها را در قالب هنجارهای اجتماعی که با نقش‌ها و فعالیت‌های مورد انتظار از هر یک از هویت‌های جنسیتی مطرح است، تعریف می‌کند.

در افراد ترنس جندر (Trans gender)، بین جنس تعیین شده برای فرد در بدو تولد و احساس درونی خود فرد ناهمخوانی وجود دارد. این افراد از جنسیت خود ناراضی بوده و تمایل به تطبیق جنسیت خود از طریق هورمون‌درمانی و عمل جراحی دارند. این احساس ناهمخوانی می‌تواند در سنین کودکی، نوجوانی یا بزرگسالی بروز نماید. این افراد به پوشش و رفتاری همچون جنس مخالف گرایش داشته و به سبب احساسات خود اغلب از فعالیت‌های اجتماعی کناره‌گیری می‌نمایند. پیمایش‌های جمعیتی در جوامع مختلف نشان داده‌اند که در حدود نیم درصد از بزرگسالان در هر جمعیت عمومی ترنس جندر هستند. این درحالیست که در مورد تعداد افراد ترنس جندر در ایران با توجه به مسائل فرهنگی، روانی و اجتماعی، آمار دقیقی در دست نیست اما گزارشات غیررسمی حاکی از آن است که تعداد این افراد در جامعه در سال ۱۳۹۴ بین ۱۲۰ تا ۱۵۰ هزار نفر بوده. مبحث افراد ترنس جندر در ایران نخستین بار در سال ۱۳۵۴ طی نامه‌ای به آیت‌الله خمینی مطرح شد و حکم شرعی جراحی تطبیق جنسیت نیز در سال ۱۳۶۳ صادر گردید. در جامعه ایران در طی ۱۵ سال گذشته که اطلاع‌رسانی در رابطه با افراد ترنس جندر بیشتر شده است، شرایط زندگی این افراد اندکی بهبود یافته و طبق قانون حمایت از خانواده مصوب سال ۱۳۹۱، افراد ترنس جندر جهت درخواست عمل تطبیق جنسیت می‌بایست به دادگاه خانواده مراجعه نمایند و پس از طی مراحل قانونی، تطبیق و بازتأیید جنسیت برای افرادی که مصاحبه‌های روان‌شناسی و آزمایش‌های تشخیصی در آن‌ها موید این امر باشد و توانایی پرداخت هزینه جراحی را داشته باشند، مجاز است.

اگرچه از نگاه شرعی و قانونی مشکلی پیش پای این گروه از افراد نیست اما در زندگی حقیقی این افراد با مشکلات فراوانی دست و پنجه نرم می‌کنند. حمایت نشدن از طرف خانواده و عدم پذیرش آن‌ها یکی از مهمترین مشکلات این افراد است. انگ و تبعیض در جامعه، عدم موفقیت در یافتن شغل مناسب، افسردگی، اضطراب، استرس‌های شدید،

الیوت پیج

سهیل مهماندوست

مرکز تحقیقات مراقبت اچ‌آی‌وی و عفونت‌های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان



۲

میلیون دلار در گیشه‌های سینما فروش داشت. تنها یک سال بعد بود که وودی آلن دیگر کارگردان مطرح جهان به او پیشنهاد همکاری کرد و پیج در فیلم جدید او به نام «تقدیم به رم با عشق» همبازی هنرمندانی همچون روبرتو بنینی، جس آیزنبرگ و پنه‌لوپه کروز شد. او همچنان در حرفه بازیگری مشغول به فعالیت است و تاکنون توانسته است دو بار برای جایزه بفتا و یک بار برای جایزه اسکار و یک مرتبه برای جایزه گلدن گلوب نامزد شود.

در روز اول دسامبر ۲۰۲۰ الیوت پیج با انتشار پستی در صفحه خود در فضای مجازی اعلام کرد که عمل تطبیق جنسیت را انجام داده است. او نام خود را از الن به الیوت تغییر داد و در این باره نوشت: «می‌دانید چقدر احساس خوبی دارم که بالاخره توانستم خودم را برای کسی که هستم دوست بدارم و به دنبال خود واقعی‌ام بروم». پس از انتشار این خبر بسیاری از هنرمندان از او و تصمیمش حمایت کردند و این خبر بازتاب گسترده‌ای در سراسر جهان داشت.

تصویر او به عنوان اولین مرد ترنس جندر بر روی جلد مجله تایمز قرار گرفت. او در مصاحبه خود با این مجله گفت: «اولین بار در ۹ سالگی بود که به من اجازه دادند تا موهایم را کوتاه کنم. احساس می‌کردم که پسر هستم. من می‌خواستم پسر باشم و از مادرم می‌پرسیدم که آیا روزی می‌توانم پسر باشم؟». او صحبت کردن درباره روزهایی را که به افشای وضعیت خود انجامید، برایش سخت بود. او در این مورد افزود که: «شرم و ناراحتی که در گذشته داشته سرانجام برطرف شده و اکنون می‌تواند با آغوش باز ترنس جندر بودن خود را بپذیرد».

الیوت پیج در سال ۱۹۸۷ در شهر هالی‌فاکس استان نووا اسکوشیا در کانادا متولد شد. در بدو تولد جنسیت مونث به او نسبت داده شد و والدینش نام «الن» را برای او انتخاب کردند. الیوت اولین بار در ۱۰ سالگی مقابل دوربین تلویزیون کانادا ظاهر شد و با ادامه دادن این مسیر توانست در سال ۲۰۰۲ برای بازی در سریال «پیت پونی» نامزد دریافت جایزه بازیگر جوان شود. هرچند که او بازیگری را در سرزمین مادری خود ادامه داد، اما ادامه فعالیت در کانادا موفقیت خاصی را برای او به همراه نداشت و همین امر سبب شد تا هالیوود را به عنوان مقصد بعدی خود انتخاب کند. پس از آن او به

ایفای نقش‌های متفاوتی پرداخت اما در این بین می‌توان بازی او در فیلم «آبنبات» را در سال ۲۰۰۵، نقطه عطفی در زندگی حرفه‌ای او دانست. بازی پیج در این فیلم تحسین بسیاری از منتقدین را برانگیخت و راه را برای موفقیت‌های بیشتر او هموار کرد.

پس از آن، او در سال ۲۰۰۶ وارد دنیای ابرقهرمانی شد و در مجموعه فیلم‌های «مردان-اکس» به ایفای نقش پرداخت. او به مدت زمان زیادی برای برداشتن گام بعدی خود در دنیای بازیگری حرفه‌ای نیاز نداشت و تنها یک سال بعد با بازی در فیلم «جونو» نامزد دریافت جایزه‌های گلدن گلوب، اسکار، بفتا و جایزه انجمن بازیگران شد و خود را به عنوان یک ستاره در دنیای سینما به جهان معرفی کرد و نام خود را بر سر زبان‌ها انداخت. در سال ۲۰۰۹ کریستوفر نولان برای بازی در فیلم جدید خود به نام «تلقین» از او دعوت کرد و الیوت پیج فرصت بازی کنار ستارگانی همچون لئوناردو

دی‌کاپریو، تام هاردی و کیلین مورفی را به‌دست آورد. این فیلم که در

سال ۲۰۱۰ منتشر شد مورد

استقبال بسیاری از

مخاطبین قرار گرفت

و بیش از ۸۲۵

منابع:

- <https://time.com/5947032/elliott-page-2/>
- <https://www.biography.com/actor/elliott-page>
- <https://www.salamcinama.ir/profile/knKM4/%D8%A7%D9%84%D-B%8C%D9%88%D8%AA-%D9%BE%DB%8C%D8%AC>

کاشف اچ‌آی‌وی درگذشت

دکتر احسان پاک‌نژاد

مرکز تحقیقات مراقبت اچ‌آی‌وی و عفونت‌های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان



۳

در نهایت در سال ۱۹۸۷ رئیس جمهورهای فرانسه و ایالات متحده آمریکا طی دیداری با یکدیگر این اختلاف را خارج از دادگاه تا حدی حل کردند. دانشمندان هر دو تیم پذیرفتند که افتخار کشف ویروس متعلق به هر دو باشد و درآمدهای حاصل از آن نیز به صورت مساوی بین آن‌ها تقسیم شود. یکی از دیگر توافقات انتخاب نام اچ‌آی‌وی برای ویروس بود. اما اختلاف نظرها در زمینه کشف ویروس همچنان پا برجاست. هرچند لازم به ذکر است که این مشاجرات در نهایت منجر به ایجاد یک رابطه دوستی بین مونتانییر و گالو شد و این دو دانشمند دو مقاله علمی را در سال‌های ۱۹۸۷ و ۲۰۰۲ با همکاری یکدیگر منتشر کردند و در این مقالات نقش محوری هر دو دانشمند در کشف ویروس اچ‌آی‌وی مورد تأیید قرار گرفت. اما اتفاقی در سال ۱۹۹۱ رخ داد که همه را به شوک فرو برد و ورق را کاملاً به نفع مونتانییر برگرداند. گالو در آن سال تصمیم گرفت تا یک حقیقت پنهانی را برای جهان افشا کند، او اذعان کرد که نمونه‌هایی که در سال ۱۹۸۴ با تحقیق بر روی آن‌ها موفق به کشف ویروس اچ‌آی‌وی شده بود از فرانسه آمده بودند. همین امر باعث شد تا اداره امانت‌داری مطالعات علمی در سال ۱۹۹۲، گالو را مجرم شناخته و اعلام کند که او اصول اخلاق حرفه‌ای مطالعات علمی را زیر پا گذاشته است. یک سال بعد این اداره براساس استانداردهای جدیدی که وضع شده بود ادعای کشف ویروس توسط گالو را مردود اعلام کرد و در نتیجه همین امر طی توافق جدیدی که در سال ۱۹۹۴ بین دو کشور فرانسه و ایالات متحده آمریکا در خصوص تست‌های اچ‌آی‌وی انجام گرفت، بخش بزرگتری از درصد کشف برای مونتانییر و تیمش در نظر گرفته شد.

لوک مونتانییر (Luc Montagnier) در ۱۸ آگوست ۱۹۳۲ در فرانسه به دنیا آمد. پدر او در تحقیقات علمی مبتدیانه مشارکت داشت و همین امر انگیزه بالایی برای شرکت در کارهای پژوهشی در او ایجاد کرد. لوک مونتانییر در دانشگاه‌های معتبر پواتیه و پاریس در رشته پزشکی تحصیل کرد و در سال ۱۹۶۰ از این رشته فارغ‌التحصیل شد. جامعه علمی جهان، مونتانییر را با دستاورد بزرگ او یعنی کشف ویروس اچ‌آی‌وی می‌شناسند. او در انستیتو پاستور فرانسه همراه با همکارش فرانسیس باره-سینوسی موفق شدند برای اولین بار ویروس اچ‌آی‌وی را جداسازی کنند؛ کشف بسیار مهمی که ۲۵ سال بعد برای آن‌ها جایزه نوبل را به ارمغان آورد.



کشف HIV

در سال ۱۹۸۲ یک پزشک فرانسوی به نام ویلی رزنام مشغول تحقیق بر روی یک سندروم مرموز به نام ایدز (که در آن زمان GRID مخفف نقص ایمنی مرتبط با مردان همجنسگرا نامیده می‌شد) بود.

رزنام معتقد بود که علت این بیماری نوعی رتروویروس است و به دلیل تجربه بالای مونتانییر و اعضای تیمش در زمینه رتروویروس‌ها از آن‌ها کمک خواست.

مونتانییر و تیمش تحقیقات خود را با کار روی نمونه به دست آمده از گره لنفاوی یک بیمار مبتلا به ایدز که رزنام برای آن‌ها ارسال کرده بود، آغاز کردند. نتیجه این پژوهش به کشف ویروس جدیدی انجامید که در ابتدا به نام ویروس مرتبط با التهاب غدد لنفاوی (LAV) نامیده شد و بعدها اچ‌آی‌وی نام گرفت. هرچند در آن زمان کاملاً مشخص نبود که علت بیماری ایدز این ویروس باشد؛ اما آن‌ها در تاریخ ۲۰ می ۱۹۸۳ نتایج تحقیق خود را در مجله ساینس منتشر کردند.

در همین حین که مونتانییر و تیمش مشغول انجام تحقیقات خود بودند. دانشمند دیگری به نام رابرت گالو نیز در ایالات متحده آمریکا مشغول تحقیق روی همین ویروس بود. گالو نتایج پژوهش خود را یک سال پس از مونتانییر و در سال ۱۹۸۴ در مجله علمی ساینس منتشر کرد. گالو ویروس کشف شده خود را ویروس لنفوتروپیک T انسانی نوع ۳ (HTLV-III) نام نهاد. دلیل این نام‌گذاری شباهت بالای این ویروس با ویروس‌های HTLV-I و HTLV-II بود که سابقاً کشف شده بودند. تفاوت مهم و اساسی که نتایج گالو داشت این بود که وی برخلاف مونتانییر مطمئن بود که این ویروس عامل ایجاد کننده بیماری ایدز است.



رابرت گالو و لوک مونتانییر در کنار یکدیگر

اما این پایان داستان گالو نبود. او از تحقیقات خود دست برنداشت و در سال ۱۹۹۰ با کشف جدیدی در مورد اچ‌آی‌وی گام بسیار بزرگی در زمینه ساخت داروهای ضد رترو ویروسی اچ‌آی‌وی برداشت. او همچنان به تحقیق و پژوهش در زمینه ویروس‌ها مشغول است.

پس از انتشار مقاله گالو بحث در مورد اینکه چه کسی کاشف ویروس است، بالا گرفت. مونتانییر و انستیتو پاستور فرانسه از یک سو و گالو و انستیتو سلامت ملی آمریکا از سوی دیگر مدعی این کشف بزرگ بودند و تا سال ۱۹۸۷ دعوای حقوقی بین آن‌ها ادامه داشت.

جایزه نوبل



سرانجام در سال ۲۰۰۸ و پس از یک وقفه طولانی مدت، بنیاد نوبل تصمیم گرفت تا با اعطای جایزه پزشکی خود به کاشفان اچ‌آی‌وی نام آن‌ها را در تاریخ علم پزشکی ماندگار کند. اما با توجه به وقایع گذشته، این نهاد تصمیم گرفت جایزه را تنها به لوک مونتانییر و همکارش فرانسیس باره-سینوسی اعطا کند و رابرت گالو از این افتخار باز ماند. نکته جالب توجه در مراسم اعطای جوایز نوبل در آن سال دلجویی مونتانییر از رابرت گالو بود. او در سخنرانی خود گفت: «از اینکه کمیته نوبل نقشی برای گالو در نظر نگرفته متعجب شدم. اثبات اینکه اچ‌آی‌وی باعث ایدز می‌شود بسیار مهم بود و گالو نقش بسیار مهمی در آن داشت. من خیلی برای رابرت گالو متأسفم».

مونتانییر در طی دوران کاری خود موفق به دریافت بیش از ۲۰ جایزه بزرگ، از جمله: نشان ملی لیاقت فرانسه (۱۹۸۶)، لژیون دونو (۱۹۸۴)، ۱۹۹۰، ۱۹۹۳ و ۲۰۰۹) و جایزه لاسکر شد. او همواره به دنبال کشف‌های جدید بود. از هیچ چیز و هیچ انتقادی نترسید و به همه چیز، حتی مسائل عجیب و غیرعلمی فکر کرد. او تا آخر عمر بحث برانگیز و غیرقابل پیش‌بینی باقی ماند.

در سال ۲۰۰۹ مونتانییر مقاله‌هایی چالش برانگیز منتشر کرد. به عنوان مثال او در یکی از مقالات خود که با نام «سیگنال‌های الکترومغناطیس تولید شده توسط توالی‌های DNA باکتری» منتشر کرد، جنجال آفرین شد و نقدهای بسیاری به او وارد شد. همچنین در سال ۲۰۱۰ در ملاقات برندگان جایزه نوبل در آلمان، در حالی که ۶۰ برنده جایزه نوبل و ۷۰۰ دانشمند دیگر حضور داشتند، مونتانییر روشی جدید برای تشخیص عفونت‌های ویروسی معرفی کرد که بیشتر شبیه روش‌های غیرعلمی پزشکی و طب سنتی بود و تعجب بسیاری از افراد را برانگیخت و پس از مدتی با انتقادهای بسیاری روبه‌رو شد.

با افزایش انتقادهای مونتانییر تصمیم به نقل مکان از اروپا گرفت و کرسی استادی در یکی از دانشگاه‌های شانگهای چین را پذیرفت. در سال ۲۰۱۰ مجله ساینس مصاحبه‌ای با عنوان: «برنده فرانسوی نوبل از ترس روشنفکران فرار کرد و اکنون در چین به دنبال ایده‌های افراطی خود است» با مونتانییر منتشر کرد. مونتانییر در این مصاحبه علت عضویت خود در دانشگاه شانگهای را انتقادات فراوان همکاران سابق خود دانست و گفت که همکاران او در دانشگاه شانگهای ذهن بازتری نسبت به تحقیقات او دارند.

روند انتقادهای مونتانییر ادامه یافت تا جایی که در سال ۲۰۱۷، ۱۰۶ نفر از دانشمندان آکادمیک طی یک نامه سرگشاده به فعالیت‌های مونتانییر اعتراض کردند و در نامه خود نوشتند: «ما اعضای آکادمی پزشکی، نمی‌توانیم قبول کنیم که یکی از ما از موقعیت خود به عنوان برنده جایزه نوبل سوءاستفاده کند و خارج از حیطه تخصصی خود به انتشار پیام‌های خطرناک برای سلامت انسان‌ها بپردازد». پاسخ او به این اعتراض چندان علمی ارزیابی نشد و بسیاری او را مثالی از پدیده «بیماری نوبل» دانستند.

پاندمی کرونا

مونتانییر در سال ۲۰۲۰ نیز دوباره خبرساز شد. او ادعا کرد که ویروس کرونا توسط بشر در یک آزمایشگاه ساخته شده است و مدعی شد که احتمالاً تلاش برای یافتن یک واکسن برای اچ‌آی‌وی منجر به ساخته شدن این ویروس شده باشد.

ادعاهای مونتانییر توسط اکثریت انجمن‌های علمی رد شد، زیرا شواهدی مبنی بر تایید صحبت‌های مونتانییر یافت نشد.

لوک مونتانییر خستگی‌ناپذیر سرانجام در ۸ فوریه ۲۰۲۲ در سن ۸۹ سالگی در پاریس درگذشت. او کسی بود که با رقیبش که می‌توانست بزرگترین دشمنش باشد، بزرگوارانه رفتار کرد و این رابطه را به یک دوستی مثال زدنی بدل نمود. او هرگز از انتقادهای ترسید و به همه چیز فکر کرد، حتی تئوری‌های کاملاً اشتباه و بی‌نهایت غیرعلمی.

منابع:

<https://www.nature.com/articles/d41586-022-00653-y>

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(22\)00170-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(22)00170-0/fulltext)



مصاحبه‌ای با حمید، عضوی از جمعیت ترنس

جنردر ایران

این مصاحبه با هماهنگی با فرد مصاحبه‌شونده به شکل خلاصه منتشر شده است.

سلام حمید جان، لطفاً یک مقدار درمورد خودتون صحبت کنید.

بسم الله الرحمن الرحيم. من حمید هستم. تقریباً میشه گفت ۴۰ سال سن دارم. حول و حوش سال ۸۶ مجوز گرفتم و پنج کردم (عمل تطبیق جنسیت)، متاهل هستم.

شما اولین بار چه زمانی و چطور متوجه شدین که ترنس‌جنرد هستین؟

من در دوران طفولیت، یعنی اگر اغراق نکرده باشم از همون بدو کودکی یک تفاوتی رو احساس می‌کردم تو خودم با بقیه بچه‌ها، هم‌سن و سال‌های خودم.

اون موقع بچه بودم، متوجه نمی‌شدم. چون مثلاً علائم من این بود که خب من با خواهر بزرگم چند سال تفاوت سنی داشتیم که هیچی، ولی با اون یکی خواهرم که به قولی شیر به شیر بودیم و ۹ ماه تفاوت سنی داریم. باید حداقل یک چیزهایی مثل اون می‌بودم دیگه، از بین خصوصیات اخلاقی، پوشش و رفتار، ولی متفاوت بود. یعنی من از همون بچگی عکس‌هام هم که دارم نگاه می‌کنم، می‌بینم که خب کفش پسرانه، یعنی خوب یادمه که من با پدرم می‌رفتم فروشگاه کفش بخرم، مثلاً ایشون چون ما هم‌سن بودیم می‌گفتن که بیاین دوتا کفش یک مدل بردارین، مثل دوقلوها. بعد من پا توی کفش می‌کردم می‌گفتم نه! من همچین کفشی رو نمی‌خوام و دست می‌گذاشتم روی کفش پسرانه. کتونی پام می‌کردم. بعد اون‌ها هم به خاطر این که من بچه بودم، یک جورهایی به خاطر این که دل من رو به دست بیارن و نخوان که من ناراحت بشم خب ممانعت نمی‌کردن نسبت به این موضوع. پوشش لباس هم همینطور. من یادمه که یک جایی مجلسی دعوت بودیم، خب خواهرم خیلی طبیعی برخورد می‌کرد، اون لباس دخترانه رو تنش می‌کرد، من تنم که نکردم هیچی، قیچی برداشتم لباس رو قیچی کردم، پاره‌اش کردم. کلی هم پدرم عصبانی شد نسبت به این موضوع، باز هم خرده به من نگرفت چون گفت به هر حال بچه‌ام، متوجه نیستم. ولی بعداً که کم‌کم بزرگ شدم، این تفاوت رو هم خودم بیشتر احساس کردم و هم خانواده. احساس می‌کردم که من با بقیه فرق دارم و خجالت می‌کشیدم که بگم مشکلم چیه.

ولی تا موقعی که بچه بودم گفتم که دوست داشتم تیپ پسرانه بزنم. مدام به عناوین مختلف دست می‌بردم توی موهام، مثلاً با قیچی خرابش می‌کردم که حتی تا کچل کردن هم می‌رسید.

کم‌کم با خودم دو دوتا چهارتا کردم، گفتم من تفاوتم چیه با خواهرم؟ من تفاوتم با دخترخاله‌هام و فامیلم چیه؟ چرا من باید اینجوری باشم؟ چرا من نباید بتونم یک جنس مخالف خودم رو دوست داشته باشم؟ این من رو آزار می‌داد و اذیت می‌کرد ولی نمی‌تونستم قبول کنم که من این هستم که الان توی این پوشش هست. نمی‌تونستم پذیرا باشم این موضوع رو، چون واقعاً احساس می‌کردم یک کبوتری‌ام که توی قفس باشه و درش بسته هست و فقط خودش رو به در و دیوار این قفس می‌زنه که آزاد بشه، ولی راه آزادی رو بلد نبودم و امتناع می‌کردم از گفتنش برای دوستان و خانواده که مبادا یک انگی هم از طرف بقیه به من زده بشه.

چه کسانی در حال حاضر از دوستان یا خانواده شما درمورد وضعیت و شرایطتون اطلاع دارند؟

من کل خانواده، یعنی کل طایفه پدری و مادری من مطلعند.

زمانی که این مسئله رو با خانواده مطرح کردین، انتظار شما از خانوادتون چی بود؟ چه انتظاراتی داشتید از آن‌ها در زمینه‌های مختلف، چه از نظر روحی روانی و چه از نظر مالی؟

خود من اون موقع توقع این رو داشتم که حمایت کنن، چون اون جنم و غیرتش رو داشتم که بگم حتی می‌رم کارگری، می‌رم کار می‌کنم هزینه علمم رو جمع می‌کنم و پرداخت می‌کنم. ولی از لحاظ روحی روانی دوست داشتم حامی من باشن.

به نظر من خانواده‌ها اگر از لحاظ مالی شرایط ندارند که کمک احوال بچه‌هاشون باشن، حداقل از نظر روحی و روانی حمایت کنن. هزینه‌ای نداره. باید! این که می‌گم واقعاً باید باشه. یعنی از نون خوردن هم واجب‌تره، از لحاظ روحی و روانی به بچه برسند.

در کل من حمایت خانواده‌ها رو مهم‌ترین چیز توی مرحله اول برای بچه‌ها می‌دونم. به خصوص، به خصوص، به خصوص برای بچه‌های از مذکر به مونث. آن‌ها خیلی مورد آزار و اذیت هم جامعه و هم خانواده قرار می‌گیرن و طرد می‌شن از خانواده‌ها.

متأسفانه این موضوع توی جامعه ما جا نیفتاده که سلامتی روح و روان و جسم رو به بچه‌های ترنس رنگین‌کمانی هدیه کنن؛ ما اسم گروه خودمون رو رنگین‌کمانی گذاشتیم. می‌گم که همه چیز پول نیست. چه بسا که الان حرف اول رو پول می‌زنه، یعنی هر کس که بگه پول مهم نیست دروغ گفته. من خودم هم قبول دارم یعنی شما تا پول نداشته باشین هیچ‌کاری نمی‌تونین بکنین. ولی مهمتر از پول آرامش روح و روان هست که اطرافیان شما بهتون می‌دن. شما رو طرد نمی‌کنن، حمایتتون می‌کنن.

اون روانشناس و اون روان‌کاو، مددکار هر کسی که در ارتباط با این شخص ترنس هست باید با خانواده صحبت کنه و خانواده رو مجاب کنه. خانواده خیلی مهمه تو جامعه ما، یعنی اگر ساپورت خانواده نباشه. به نظر من اگر از هزار و یک جا هم کمک برسه باز هم نمی‌شه؛ محبت و اون مهر و عطوفتی که از خانواده این بچه، می‌گیره چیز دیگری هست تا جامعه.

از نظر مال هم ببینید، مسلماً بچه‌های ما این توان رو ندارند که از لحاظ مالی ساپورت باشند که بتونن خودشون از عهده هزینه‌ها بر بیان. نه من، هیچ‌کس از بچه‌ها، چه مونث، چه مذکر.

زمانی که می‌خواستید عمل کنید با چه مشکلاتی روبه‌رو بودید و الان چه مشکلاتی وجود داره؟

اوایل که من می‌خواستم پنج کنم، خانواده خودم مخالفتی نداشتن چون می‌دیدن واقعاً رفتارهای من که بزرگ شدم، ۲۰ و اندی سال سن دارم، بعید از من که بخوام این رفتار بکنم. یک جورهایی حریف من نمی‌شدن و می‌گفتن اگر راهی داره بگو. من حتی خواهرهام، همیشه می‌گفتن که اگر راهی داشته باشه ما کمکت می‌کنیم، ممانعت نکردن.



اون فرد، باید تحت حمایت باشه.

شما بعد از عملتون با چه مشکلاتی مواجه شدید اون زمان؟

ببینید پروسه عمل که می‌گذره اینقدر خوشحالیم که انگار یک پرنده‌ای رو از قفس آزاد کردی، رها شده، یک زندانی وقتی آزاد می‌شه انگار دنیا رو بهش دادن، اومدیم تو جلد واقعی خودمون، آزاد شدیم.

ولی متأسفانه دوران نقاهت سنگینی داره چون عمل‌های سنگینی داریم و اینکه بازم می‌گم برای یک ترنس، من همیشه گفتم تو همه جوامع برای یک معلول ارزش قائل هستن. حالا ما خودمون رو معلول فرض نمی‌کنیم ولی با اینکه ما عمل‌های سنگینی داریم انجام می‌دیم و انجام دادیم، می‌شه خب حالا زیر مجموعه یک معلول هم به حساب آورد. طی دوران نقاهت و استراحت بعد از عمل اگر تو بخوای استراحت کنی و هورمون‌تراپی کنی، تنها اون هورمون‌تراپی نیست که! شما یک دارویی بگیری و تزریق کنی. در کنار اون هورمون‌تراپی باید یک مکمل‌هایی باشه که پزشک‌های ما می‌دونن اون هورمونی که تزریق می‌کنیم متأسفانه مستقیماً روی کبد می‌شینه و کبد رو داغون می‌کنه. اگر مکمل نباشه آسیب بیشتری به ما می‌رسه، به جسممون، به کبدمون. خب اون کسی که داره، می‌گیره استفاده می‌کنه، اون کسی هم که نداره خب به خاطر اینکه تا آخر عمر باید هورمون‌تراپی کنه، مجبوره فقط اون هورمون رو بگیره و مکمل‌هاش رو نمی‌تونه تهیه کنه بعدها به مرور زمان کبدش آسیب می‌بینه.

الان درسته من تو این شرایط راضی‌ام ولی الان زندگی برای من سخت‌تره، چرا که بعد از عمل‌های سنگینی که ما انجام می‌دیم، بار سنگین نمی‌تونیم برداریم، ما کار سنگین نمی‌تونیم انجام بدیم بخاطر شرایطی که همه ما قبل از چنج کردن داشتیم، خب به تبع اون شغلی نداشتیم. الان هم ما نمی‌تونیم کار سنگین بکنیم و این شرایط رو سخت می‌کنه.

به نظر شما در حال حاضر مهمترین مشکلاتی که بچه‌های ترنس باهاش توی جامعه ما درگیرن هستن چیه؟

مهمترین مشکلات گفتم همین طریقه مجوز دادنشون، پروسه روان‌درمانیشون هس که گفتم یک جاهایی اینقدر شل می‌گیرن به راحتی طرف رد می‌شه یه جاهایی اینقدر سفت می‌گیرن که طرف بلا تکلیف می‌مونه و اینکه محاسن روی صورتش و بلا تکلیف مونده با این شناسنامه دخترتونه ولی چهره مردونه خیلی براش سخته تو جامعه الان. این پروسه مجوز دادن و درمانشون به نظرم ایرادی نداره و خیلی کار خوبی می‌کنن. به نظر من حتی اگر یک سال تا دو سال هم بگذارن این پروسه درمان رو ایرادی نداره، خوبه؛ ولی در کنارش این نشه که طرف ۶ ماه تا یک سال میاد این پروسه رو می‌گذرونه بعد دست آخر بهش می‌گن نه! و مجوز ندن.

از نظر مالی هم مشکلات وجود داره، این جلسات گروه‌درمانی و فرد درمانی رو به یک جایی بسپارن مثل علوم پزشکی که رایگان باشه هزینه‌ها؛ حداقل اگر رایگان هم نیست یک هزینه خیلی خیلی اندک باشه؛ نه این هزینه‌های گزافی که خب مشاورهایی که معرفی می‌کنن. من واقعاً نمی‌دونم چی بگم، پول هم باشه طرف تموم می‌کنه. نداره

ولی اطرافیان مثل عمو و عمه، خانواده پدری به خصوص، خیلی سخت گرفتن به من. چون من خیلی وابستگی عاطفی داشتم، هر جا که می‌رفتم مثلاً توی مهمونی، خیلی بد برخورد می‌کردن و من که وارد یک مهمونی می‌شدم این‌ها از مهمونی می‌ومدن بیرون، اینجوری من رو آزار می‌دادن. از نظر قانونی اون موقع برای عمل زیاد سخت نمی‌گرفتن. به هر حال تک و توک بودن، زیاد توی چشم نبود. همیشه گفتم پروسه سختی نداشت، داشت. نه به نسبت الان، الان متأسفانه تعداد زیاد شده و پروسه عمل سنگین شده و هزینه‌ها بالا رفته و مهمتر از همه جلسات فردی درمانی و گروه درمانی می‌گذارن برای بچه‌ها با هزینه‌های گزاف. خب واسه اون بچه خیلی سخته، مدام سنگ می‌اندازن جلو پای بچه‌ها.

من یک تایمی بود که دیده بودم یک کارت پوشش به بچه‌ها می‌دن، خب بچه‌ای که با کارت پوشش میاد بیرون، ببینید ما توی ایران داریم زندگی می‌کنیم به هر حال شیعه هستیم، مسلمون هستیم. خب من الان خودم رو می‌گذارم جای اون خانواده، بچه من مشکل داره، دختر هست می‌خواد پسر بشه. با شرایطی که داره، می‌ره مراجعه می‌کنه به دادگستری، دادخواست می‌ده. خب یک پروسه‌ای داره به پزشک قانونی معرفی می‌کنن، پزشکی قانونی می‌فرسته پیش روانشناس و روان‌کاو، گروه درمانی و فرد درمانی انجام می‌شه. می‌گن شش ماه تا یک سال باید این دوره رو سپری کنن. خب این‌ها همه هزینه‌بر هست بعد توی این دوره می‌گن که شما بیاین، ما بهتون کارت مجوز پوشش می‌دیم. مجوز پوشش می‌دن و می‌گن اگر شما دختر هستین می‌تونین با پوشش پسرونه بیاین بیرون و توی جامعه ظاهر بشین. اگر کسی جلوتون رو گرفت این کارت رو نشون بدین، شما رو مورد آزار و اذیت قرار نمی‌دن. بالعکس هم همینطور. خب این دوره تموم می‌شه، طرف میاد برای جواب روان‌پزشک و روان‌کاو که معتمد پزشک قانونی هست، جواب نهایی رو می‌نویسه برای پزشک قانونی. پزشک قانونی هم طبق اون رای نهایی که روان‌پزشک و روان‌کاو داده، رای صادر می‌کنه که این فرد جراحی بکنه یا نکنه. خب اگر جراحی بکنه که اون پروسه‌اش می‌گذره. اما الان ما کسانی رو داریم که ۶ ماه تا یک سال دوره رو گذروندن، با اون پوشش بیرون اومدن، حتی هورمون‌تراپی کردن، محاسنشون دراومده، الان روانشناس و روان‌کاو توی نامه‌ای که به پزشکی قانونی زده گفته که مشخص نشده که ۱۰۰٪ مشکل دارن. خب این بچه محاسنش در اومده، این بچه با اون کارت تردد کرده، توی کوچه و خیابون رفته، پیش فامیلش رفته، چطور ما می‌تونیم با شرایط و روحیات یک انسان بازی کنیم؟

من می‌گم هر روز؛ هر سال یک قانونی رو نیارن. بذارین بدون تعارف بگم از همون ب بسم الله که این بچه شروع می‌کنه و من نوعی دارم استارت کارم می‌زنم تا میم تمامش، همه این وسط دارن یک نونی می‌خورن و چوبش تو سر کسی می‌خوره که می‌خواد این عمل رو انجام بده. تاوانش رو باید من و امثال من بدیم؛ چرا؟ چون یک ارگانی نیست که بگه من اینجور بچه‌ها رو تحت پوشش قرار می‌دم، حتی برای بیمه‌شون. اول از همه باید خوب غربالگری بشن، به نظر من تو اون پروسه روان‌پزشکی و روان‌درمانی که ۶ ماه تا یک سال می‌گذارن برای



۷

حمید جان مرسی واقعاً خیلی خیلی لطف کردین، متشکرم ازتون، از اینکه وقت گذاشتین و اومدین اینجا صحبت کردین به ما اعتماد کردین امیدوارم بتونیم ماهم به عنوان یک عضو کوچکی، صدای شما رو به اونجایی که باید برسونیم و اون کسانی که واقعا می‌تونن کمک کنن صدای شما رو بشنون و کاری برای این گروه و این جمعیت، خانواده ما خانواده ایران انجام بدن، مرسی از اینکه وقت گذاشتی.

خواهش می‌کنم، کاری نکردم، امیدوارم شما صدای ما باشید. صدای ما رو به همه برسونید و بگید که واقعاً، جامعه ترنس، واقعاً در حقش ظلم شده؛ اجحاف شده، من نمی‌گم کمک نکردن، بهزیستی تا حدی که تونسته کمک کرده؛ اونا هم بیشتر از این دستشون باز نبوده و نیست. ولی بیاین یک NGO ای تو هر شهری برقرار کنن که بچه‌های ترنس رو حمایت کنن.

خب، من نمی‌دونم الان جلسه روانشناسی چقدر شده، جلسه‌ای ۲۰۰ تومن، ۲۵۰ تومن، ۳۰۰ تومن، چقدر!؟

این واقعاً سخته برای بچه، من دارم می‌گم بچه‌ای که این همه معضل داره این همه چالش داره این همه درگیری داره با خودش با خانوادش، نمی‌دونه کجا بره و چیکار کنه. کجا بره که کار کنه و حقوق درست و درمونی بهش بدن و اینم هزینه کنه و بخواد بگذاره؟ به نظر من اگر جلسات رو مثل قبلاً می‌گذاشتن توی مشهد خوب بود. اینجوری که من درجریان هستم مشهد می‌گذاشتن برای بیمارستان ابن‌سینا و گروه‌درمانی رو اونجا می‌گذاشتن و فرد درمانی رو تو مطب‌های خود پزشکان و روان‌پزشکان. خب همین رو می‌گم با هزینه کمتر برای بچه‌ها بذارن تو دانشگاه علوم پزشکی بذارن و هزینه کمتری رو تقبل کنن فشار به بچه‌ها نیاد.

انتظارات خاصی، از سازمان‌ها و نهادهای مرتبط، یا دوستان و خانواده‌ها، دارید؟

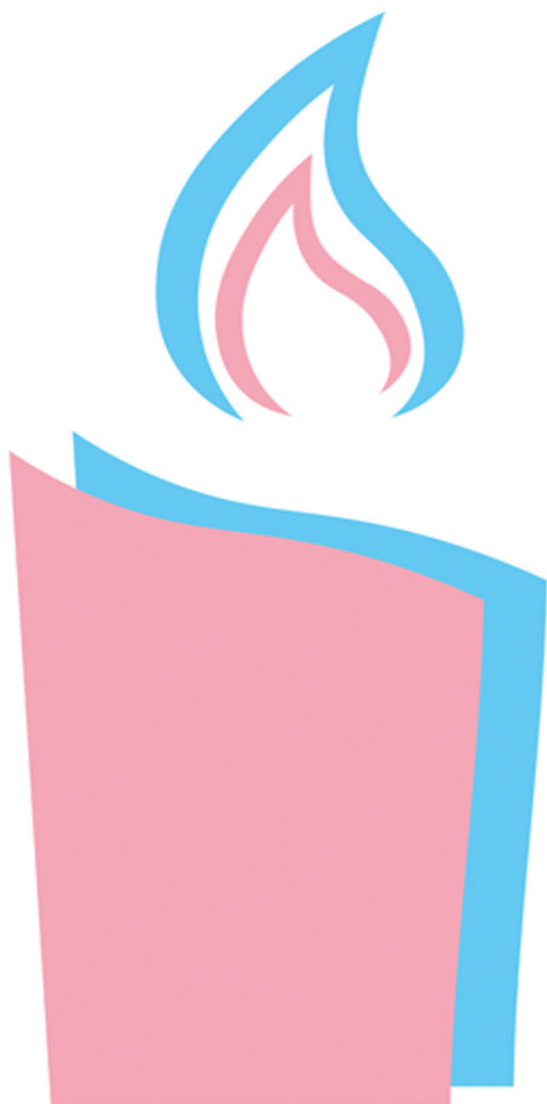
از سران مملکتمون از بزرگترها، پزشکی قانونی، جامعه پزشکی، دوستانی که تو راس کار هستن، انتظار داریم که مثلاً اگر کار رو دادن دست علوم پزشکی یا دست بهزیستی، واقعاً با جون و دل حمایت کنن.

سازمان‌ها بیان از نظر مالی بچه‌ها رو حمایت کنن. چرا خود دولت نمی‌گه مثلاً تو خودت برا من سفته بیار تو دیگه نمی‌خواد ضامن و نامه کسر از حقوق بیاری. اگر خانواده من رو قبول داشتن که خود خانواده من رو حمایت می‌کردن، نیاز نبود من پیام از بقیه کمک بگیرم.

ازشون می‌خوام که به جای ماهی دادن دست بچه‌ها، ماهیگیری یادشون بدن و بیان قبل از اینکه بچه‌ای استارت می‌زنه و می‌خواد بیاد این پروسه رو بگذرونه، ۶ ماه تا یک سال یا دو سال، ایرادی نداره، پروسه به نظر من هرچی زمان‌دارتر باشه یعنی تایمش یک مقدار بیشتر باشه بهتره، چون سن ترنس خیلی پایین اومده.

من توصیه می‌کنم تو همین دوره و پروسه روان‌درمانی و روان‌شناسی کارگاه‌هایی برای بچه‌ها بذارن که هم کار یاد این بچه‌ها بدن، یک تجربه تو زندگیش می‌شه. یک کارگاهی ایجاد کنن برای بچه‌ها با انواع و اقسام شغل‌ها. بگن آقا برو فلان جا وایستا و فلان کار رو بکن، یک حرفه یاد بگیر! چون مهمترین چیز یک حرفه است.

موضوع ترنس، موضوع تغییر جنسیت، از قدیم‌الایام بوده، بعد هم خواهد بود. باید به نظر من این رو مدیریت کنن. مدیریت این کار خیلی مهمه، اینکه نیان اینقدر بیش از حد مجوز بدن بدون آگاهی؛ و وقتی هم مجوز می‌دن حمایت نکنن. این به نظر من راه درستی نیست. باید یک سبد دارویی به نظر من در نظر بگیرید. حمایت‌های اینجوری می‌تونن داشته باشن. بیمه تأمین اجتماعی برای بچه‌ها حق بیمه‌ای رد کنه. حداقل تا چهار صبا دیگه حالا معلوم نیست هر کدومون چقدر زنده بمونیم چقدر عمر کنیم، عمر دست خداست حداقل بتونن این بچه‌ها یک مستمری داشته باشن.





شناسنامه نشریه و اعضای تحریریه

دانشگاه علوم پزشکی کرمان
زمینه انتشار: علمی و اجتماعی

صاحب امتیاز: مرکز تحقیقات مراقبت اچ آی وی و عفونت های
آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده
آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مدیر مسئول: دکتر حمید شریفی

سردبیر: ناصر نصیری

مدیر داخلی و مسئول هماهنگی: سهیل مهماندوست

شماره مجوز: ۱۰/۵۰/۴۳۶۹

اعضای هیئت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- ۱۴) دکتر آرمیتا شاه اسماعیلی
- ۱۵) دکتر حمید شریفی
- ۱۶) دکتر نیما قلعه خانی
- ۱۷) دکتر کتایون طایری
- ۱۸) دکتر سنا عیب پوش
- ۱۹) دکتر کیانوش کمالی
- ۲۰) دکتر محمد مهدی گویا
- ۲۱) دکتر کامبیز محضری
- ۲۱) دکتر قباد مرادی
- ۲۳) دکتر مهدی مرادی
- ۲۴) غزال موسویان
- ۲۵) فاطمه مهربانی
- ۲۶) سهیل مهماندوست

۱) دکتر پروین افسر کازرونی

۲) دکتر سمانه اکبر پور

۳) زهرا بیات

۴) دکتر حمیدرضا توحیدی نیک

۵) فاطمه توکلی

۶) دکتر علی اکبر حقدوست

۷) مهرداد خضری

۸) راضیه خواجه کاظمی

۹) دکتر فرداد درودی

۱۰) علی احمد رفیعی راد

۱۱) نوشین زارعی

۱۲) دکتر امید زمانی

۱۳) دکتر سید احمد سید علی نقی

در فضای مجازی نیز همراه

شما هستیم

Instagram: shataak.hiv