

Rod, pol i zdravlje

Smjernice za zdravstvene radnike/ce za afirmativno
postupanje prema transrodnim i interpolnim osobama





CRNA GORA
MINISTARSTVO ZA LJUDSKA I
MANJINSKA PRAVA

Ovaj projekat je finansiralo Ministarstvo za ljudska i manjinska prava Crne Gore. Mišljenja, nalazi, zaključci ili preporuke koji su ovdje izneseni su stav autora/ki i ne odražavaju nužno stav Ministarstva.

Rod, pol i zdravlje

Smjernice za zdravstvene radnike/ce za afirmativno
postupanje prema transrodnim i interpolnim osobama

SADRŽAJ:

Uvod: važnost afirmativnog pristupa transrodnim i interpolnim osobama	5
Identiteti i terminologija	8
Ljudska prava transrodnih i interpolnih osoba u crnoj gori	15
Transrodne, rodno varijantne i interpolne osobe: ljudska raznolikost u rodu i polnim karakteristikama – medicinska perspektiva	23
Zdravstveni sistem: tretman transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih osoba	28
Univerzalne preporuke dobre i inkluzivne prakse za rad sa rodno/polno različitim osobama	31
Smjernice standarda njege za zdravlje transpolnih, transrodnih i rodno nekonformisanih osoba:	33
Specifičnosti rada sa transrodnim i interpolnim osobama prilikom pružanja zdravstvenih usluga – dobra praksa	35
Podrška transrodnim, rodno varijantnim i interpolnim osobama	44
Literatura	48
Asocijacija spektra	53
O autoru	57

UVOD: VAŽNOST AFIRMATIVNOG PRISTUPA TRANSRODNIM I INTERPOLNIM OSOBAMA

U Crnoj Gori, ljudska prava transrodnih i interpolnih osoba su, uprkos značajnom unapređenju pravnog okvira u posljednjih nekoliko godina, još uvijek na meti stalnih kršenja, dok je pristup određenim pravima i dalje van okvira mogućeg. Sterilizacija je još uvijek preduslov za pravno prepoznavanje roda, uprkos presudi Evropskog suda za ljudska prava koja izričito karakteriše ovakvu praksu kao izrazito kršenje ljudskog prava na privatni i porodični život, dok operativni zahvati "normalizacije" pola nad interpolnim bebama nisu zabranjeni, te ne postoje podaci o broju ovakvih intervencija koje krše prava djeteta zagantovana mnogim međunarodnim konvencijama i pravnim dokumentima.

I pored postignutog, Izveštaj EK o napretku Crne Gore iz 2018. godine ukazuje na potrebu unapređenja jednakosti LGBTI osoba u pristupu zdravstvenim uslugama.¹ Razloge dalje prisutnosti diskriminacije LGBTI osoba u pristupu zdravstvenim uslugama treba tražiti u nedovoljnoj informisanosti medicinskog osoblja o ljudskim pravima LGBTI osoba, te njihovoj nedovoljnoj obučenosti za adekvatan rad sa njima. Takođe, doprinos ovakvom stanju daju, u određenoj mjeri, i dalje prisutne predrasude o LGBTI osobama među medicinskim osobljem.² Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBTI osoba u Crnoj Gori za period 2019-2023. godine naglašava da je neophodno posebnu pažnju posvetiti

1 Montenegro 2018 report, European Commission, Strasbourg, 17.4.2018, SWD(2018) 150 final, strana 83

2 Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBTI osoba u Crnoj Gori 2019-2023. Ministarstvo za ljudska i manjinska prava. <http://www.minmanj.gov.me/biblioteka/strategije>

potpunijem informisanju medicinskih radnika/ca o adekvatnom pristupu u radu sa posebno osjetljivim dijelom LGBTI zajednice, odnosno transrodnim i interpolnim osobama, kako bi se osiguralo da one tokom pružanja usluga zdravstvene zaštite budu tretirane na adekvatan način. Strategija prepoznaje ranjivost interpolnih i transrodnih osoba u sistemu zdravstvene zaštite te naglašava: “U slučaju održavanja statusa quo i nepreduzimanja identifikovanih mjera, pozitivan trend smanjenja diskriminacije LGBTI osoba u sektoru zdravstvene zaštite može poprimiti regresivan karakter, posebno u kontekstu najranjivijih djelova LGBTI zajednice (transrodnih i interseksualnih osoba) i rezultirati slučajevima narušavanja njihovih ljudskih prava.”

U znatnoj mjeri, zdravstvene potrebe transrodnih i interpolnih osoba se ne razlikuju od zdravstvenih potreba opšte populacije³. Međutim, zbog rodnog identiteta i/ili polnih karakteristika koji su drugačiji od društvenih rodnih i polnih normi, ipak postoje neke specifičnosti koje zahtijevaju razvijanje adekvatne zdravstvene zaštite koja u potpunosti poštuje dostojanstvo, integritet i samoodređenje transrodnih i interpolnih osoba.

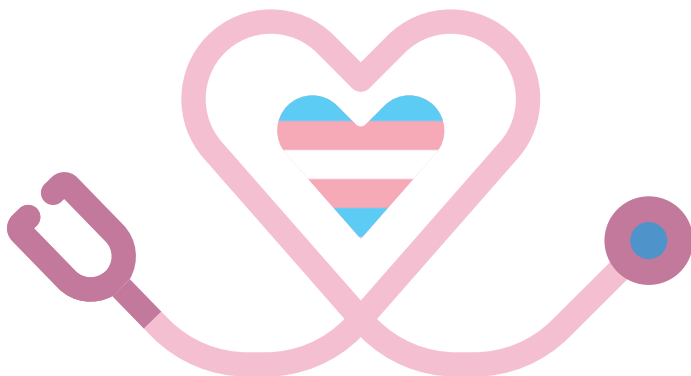
Ova brošura nastala je iz potrebe da se zdravstvenim radnicima/cama približi tema transrodnosti i interpolnosti, te da se daju smjernice za adekvatan, poštujući tretman, koji je potkrijepljen naučnim činjenicama, smjericama dobre prakse i literaturom koja širom regiona, Evrope, ali i svijeta omogućava pristup najboljoj dostupnoj zdravstvenoj zaštiti za osobe koje su rodno/polno različite od društvenih normi. Namijenjena je svim ljekarima/kama, ali i medicinskim tehničarima/kama i osoblju koji imaju želju da upoznaju spektar rodnih i polnih različitosti, te da unaprijede svoje znanje o osobama koje izlaze iz društvenih polnih i rodnih okvira i na taj način učine svoju praksu inkluzivnom i poštujućom za transrodne i interpolne osobe koje su u potrebi za zdravstvenom zaštitom. Polazeći od principa *Primum non nocere*, kao jednog

³ Za osobe koje nisu transrodne se koristi termin “cirodne osobe”, a za osobe koje nisu interpolne se koristi termin “dijadične osobe”.

od osnovnih etičkih načela u medicinskoj praksi, ovaj priručnik ima za cilj razvijanje pristupa koji uvažava individualne potrebe transrodnih i interpolnih osoba koje traže zdravstvenu zaštitu, te je zasnovan na informisanom pristanku i poštovanju rodnog identiteta, rodnog izražavanja i/ili polnih karakteristika osobe.

○ PROJEKTU

Publikacija “Rod, pol i zdravlje: Smjernice za zdravstvene radnike/ce za afirmativno postupanje sa transrodnim i interpolnim osobama” kreirane su kroz projekat “Unapređenje kvaliteta života transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih osoba u Crnoj Gori”, koji finansira Ministarstvo za ljudska i manjinska prava. Projekat ima za cilj unapređenje postojećih i kreiranje novih socijalnih servisa, kao i osnaživanje trans i rodno varijantnih osoba za aktivizam za svoja ljudska prava, te na taj način direktnu participaciju u javnoj sferi koja se tiče zaštite i promocije ljudskih prava transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih osoba. Dodatno, projekat je fokusiran na unapređenje znanja i nivoa svijesti među relevantnim institucijama, kad su u pitanju ljudska prava trans, inter i rodno varijantnih osoba, ostvarivanju saradnje sa institucijama i davanju doprinosa generalnom smanjenju transfobije i interfobije u društvu Crne Gore, koje je još uvijek na izrazito visokom nivou.



IDENTITETI I TERMINOLOGIJA

POL predstavlja skup tjelesnih karakteristika na osnovu kojih nam društvo dodjeljuje jednu kategoriju: muški ili ženski pol. Te karakteristike su: polni hromozomi, polne žlijezde i hormoni, spoljašnji i unutaršnji polni organi, kao i sekundarne polne karakteristike.

Muški pol tradicionalno u medicini podrazumijeva XY polne hromozome, viši nivo testosterona, testise, prostatu i penis, kao i veću maljavost, bradu, „muški tip građe“ - uže kukove, šira ramena, razvijeniju muskulaturu.

Ženski pol medicina opisuje posjedovanjem XX polnih hromozoma, višim nivoom estrogena, jajnika, materice i vagine, kao i manjom maljavošću, nedostatkom dlaka na licu, „ženskim tipom građe“ - širi kukovi, uža ramena, dojke, nerazvijena muskulatura.

Postoje muškarci koji nemaju malje, nemaju bradu ili imaju rijetku bradu, imaju šire kukove i uža ramena, imaju više masti, manje razvijenu muskulaturu, visočije glasove, kao i penise različitih veličina.

Postoje muškarci koji su rođeni sa 45 XO, 47XXY, 45X/46XX, 46XY/47 hromozomima; koji imaju testise razvijene u različitom stepenu, imaju ostatke jajnika, dok neki imaju vagine. Neke osobe su rođene sa XY hromozomima, ali im od samog rođenja tijelo ima tipičan ženski izgled. Muškarci koji su rođeni sa različitim varijacijama polnih karakteristika koje su opisane se zovu **interpolni muškarci**. Nekada, na rođenju, ljekari/ke odluče da je ovakva beba „nedefinisanog“ pola, te da joj je najbolje odrediti ženski pol, pa urade operacije „korekcije pola“. U mnogo slučajeva ovakve bebe kad odrastu shvate da se osjećaju kao muškarci

(često ni ne znajući šta im je urađeno pri rođenju), te uđu u proces prilagođavanja pola.

Neki muškarci se rode kao bebe koje su tipično opisane kao bebe ženskog pola, a kasnije tokom života shvate da se osjećaju kao muškarci. Ove osobe se zovu **trans muškarci**. Neki trans muškarci odluče da uđu u proces **prilagođavanja pola**, a neki ipak ne, ali odluče da žive kao muškarci, bez fizičkih promjena.

Postoje žene koje imaju malje, imaju dlake po licu, imaju uže kukove i šira ramena, imaju manje masti, više razvijenu muskulaturu, dublje glasove, kao i vagine koje različito izgledaju.

Postoje Žene koje su rođene sa 45 XO, 47XXY, 45X/46XX, 46XY/47 hromozomina; koji imaju jajnike razvijene u različitom stepenu, imaju unutrašnje testise, dok neke imaju penise. Neke žene su rođene sa XX hromozomima, ali im od samog rođenja tijelo ima tipičan muški izgled. Žene koje imaju neke od navedenih varijacija polnih karakteristika se zovu **interpolne žene**. Nekada, na rođenju, ljekari/ke procijene da je ovakva beba "nedefinisanog" pola, te da joj je najbolje odrediti muški pol, pa urade operacije "korekcije pola". U mnogo slučajeva ovakve bebe kad odrastu shvate da se osjećaju kao žene (često ni ne znajući šta im je urađeno pri rođenju), te uđu u proces **prilagođavanja pola**.

Neke žene se rode kao bebe koje su tipično opisane kao bebe muškog pola, a kasnije tokom života shvate da se osjećaju kao žene. Ove osobe se zovu **trans žene**. Neke trans žene odluče da uđu u proces prilagođavanja pola, a neke ipak ne, ali odluče da žive kao žene, bez fizičkih promjena.

Proces prilagođavanja pola može podrazumijevati uzimanje hormonske terapije, neke od operacija (npr. uklanjanje grudi/ugradnju grudi; operacije uklanjanja reproduktivnih organa i/ili rekonstrukciju polnih organa – pravljenje vagine ili penisa); može podrazumijevati sve to zajedno, ali i ništa od ovoga, već samo

življenje u društvu onako kako se osoba osjeća. Odluka o ulasku u proces prilagođavanja pola zavisi od mnogo faktora, ne isključivo od želje osobe da pristupi intervencijama prilagođavanja svog tijela. Nekada osoba odluči da ne uđe u proces prilagođavanja pola zbog visokog nivoa nasilja koji doživljava i straha od intenziviranja istog, teške finansijske situacije i straha od nemogućnosti zapošljavanja, nemogućnosti pristupa adekvatnoj zdravstvenoj zaštiti, zdravstvenih razloga, izostanka podrške u okolini, straha od dalje diskriminacije, i mnogih drugih. Odluka o ulasku u tranziciju, kao i o intervencijama kojima osoba želi da pristupi, jako je kompleksna i nosi određene specifičnosti karakteristične za svaku osobu individualno. Stoga, jako je važno da zdravstveni/e radnici/e njeguju afirmativan pristup, koji uvažava individualne potrebe osobe, te pruža podršku osobi da donese informisanu odluku koja će doprinijeti njenom kvalitetu zdravlja i života.

RODNI IDENTITET je unutrašnji osjećaj kojim osoba sebe doživljava rodno. Podrazumijeva sopstveni osjećaj identiteta kao maskulinog, femininog ili neke od kombinacija istih.⁴ Rodni identiteti može biti isti ili drugačiji od pola pripisanog na rođenju.⁵

Osoba može da se rodi kao beba ženskog pola i da se osjeća kao žena. Ova osoba je **CISRODNA ŽENA**.

Osoba može da se rodi kao beba muškog pola i da se osjeća kao muškarac. Ova osoba je **CISRODAN MUŠKARAC**.

TRANSRODNE OSOBE su osobe čiji se rodni identitet i/ili rodno izražavanje razlikuju od društveno uslovljenih rodni normi vezanih uz pol pripisan na rođenju.⁶

4 Morrow, D.F., Messinger, L. (2006). *Sexual Orientation and Gender Expression in Social Work Practice*, ISBN 0231501862

5 Campaign, Human Rights. "Sexual Orientation and Gender Identity Definitions".

6 Altilio, T., Otis-Green, S. (2011). *Oxford Textbook of Palliative Social Work*. Oxford University Press. p. 380. ISBN.

Osoba koja se rodila kao beba ženskog pola, ali se osjeća kao muškarac je **TRANS MUŠKARAC**.

Osoba koja se rodila kao beba muškog pola, ali se osjeća kao žena je **TRANS ŽENA**.

Osoba koja se rodila kao beba bilo kojeg pola, ali se ne osjeća ni kao muškarac ni kao žena, ili se osjeća i kao muškarac i kao žena, ili se definiše potpuno izvan binarnih (žensko-muških) normi je **NEBINARNA OSOBA**.

INTERPOLNE OSOBE su osobe čije polne karakteristike ne pripadaju jasno definisanoj muškoj ili ženskoj kategoriji, ili pripadaju obijema kategorijama.⁷

Osoba koja se rodila kao beba različitih polnih varijacija, koje smo već opisali/e gore, a osjeća se kao žena je **INTERPOLNA ŽENA**.

Osoba koja se rodila kao beba različitih polnih varijacija, a osjeća se kao muškarac je **INTERPOLNI MUŠKARAC**.

Osoba koja se rodila kao beba različitih polnih varijacija, a ne osjeća se ni kao žena ni kao muškarac, ili se osjeća i kao žena i muškarac, ili se definiše potpuno izvan binarnih (žensko ili muško) normi, je **INTERPOLNA NEBINARNA OSOBA**.

INTERPOLNE OSOBE čiji je rodni identitet drugačiji od pola koji im je pripisan na rođenju, nazivaju se **INTERPOLNE TRANS OSOBE**.

Dakle, interpolnoj osobi može biti određen ženski pol na rođenju, ali je rod osobe muški. Ovakva osoba se zove **INTERPOLNI TRANS MUŠKARAC**.

⁷ Ghattas., D.C. (2015): *How to be a great intersex ally: a toolkit for NGOs and decision makers*. ILGA Europe, OII Europe.

S druge strane, interpolnoj osobi može biti određen muški pol na rođenju, ali je rod osobe ženski. Ovakva osoba se zove **INTERPOLNA TRANS ŽENA**.

RODNO IZRAŽAVANJE je način na koji izražavamo svoje rodne identitete. Osobe svih nabrojanih identiteta mogu izražavati sebe na različite načine.

Neke žene bilo kojeg rodnog identiteta i/ili polnih karakteristika (cisrodne, transrodne, interpolne) izražavaju sebe onako kako društvo percipira kao „ženstveno“, dok neke onako kako društvo percipira kao „maskulino“, neke miješano, a neke zavisno od osjećaja, raspoloženja i situacije. Isto važi i za muškarce (cisrodne, transrodne i interpolne).

Kakvo god rodno izražavanje da osoba ima, ono ne određuje njen rodni identitet niti govori o njoj kao osobi.

SEKSUALNOST je potpuno odvojena od pola i rodnog identiteta.

SEKSUALNA ORIJENTACIJA podrazumijeva emotivnu, romantičnu i/ili seksualnu privlačnost ka jednom polu/rodu, nijednom polu/rodu, dva ili više pola/roda.⁸

⁸ American Psychological Association. (2008). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Author.

Sve navedene osobe mogu biti heteroseksualne (strejt), homoseksualne (gej i lezbejke), biseksualne, panseksualne, aseksualne ili ne definisati svoju seksualnost uopšte.

HETEROSEKSUALNE OSOBE osjećaju emotivnu, romantičnu i/ili seksualnu privlačnost ka rodu i/ili rodnom izražavanju drugačijem od svog. *Primjera radi, žena bilo kojeg rodnog identiteta, rodnog izražavanja i/ili polnih karakteristika, koju privlače muškarci bilo da su cisrodni, transrodni i/ili interpolni, je heteroseksualna.*

HOMOSEKSUALNE OSOBE osjećaju emotivnu, romantičnu i/ili seksualnu privlačnost ka istom rodu. *Npr. Muškarac (bilo da je cisrodan, transrodan i/ili interpolan) kojeg privlače muškarci, bez obzira na njihov rodni identitet, rodno izražavanje i/ili polne karakteristike, je homoseksualan (gej).*

BISEKSUALNE OSOBE osjećaju emotivnu, romantičnu i/ili seksualnu privlačnost ka dva roda (muškom i ženskom). *Pr. Muškarac (cis, trans, inter) kojeg privlače i muškarci (cis, trans, inter) i žene (cis, trans, inter) je biseksualan.*

PANSEKSUALNE OSOBE osjećaju emotivnu, romantičnu i/ili seksualnu privlačnost ka više rodova i/ili rodnih izražavanja. *Pr. Žena, muškarac ili nebinarna osoba (bilo kojeg rodnog identiteta, rodnog izražavanja i/ili polnih karakteristika) kojeg/uo privlače osobe nezavisno od roda/rodnog izražavanja/pola je panseksualna/an.*

ASEKSUALNE OSOBE mogu osjećati emotivnu i/ili romantičnu privlačnost prema drugim osobama, ali ova privlačnost ne mora biti realizovana kroz seksualnu praksu.

Važno je imati na umu da osoba definiše svoju seksualnu orijentaciju u skladu sa sopstvenom percepcijom sebe, te da nema šablona po kojem možemo pretpostaviti nečiju seksualnost. Seksualnost obuhvata mnoge aspekte života, kao što su privlačnost prema osobi, seksualnu praksu i sopstvenu seksualnu identifikaciju. Do skoro, istraživači/ce su se fokusirali/e u svojim istraživanjima samo na jedan od pomenutih aspekata ili dimenzija, kako bi lakše kategorizovali/e osobe. Međutim, to pojednostavljuje stvarnost. Npr. Osoba se može identifikovati kao heteroseksualna, dok istovremeno svjedoči o povremenim odnosima sa partnerima/kama istog pola/roda.⁹



⁹ Kaestle, C. E. (2019) *Sexual Orientation Trajectories Based on Sexual Attractions, Partners and Identity: A longitudinal Investigation From Adolescence Through Young Adulthood Using a U.S. Representative Sample*. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1577351>

LJUDSKA PRAVA TRANSRODNIH I INTERPOLNIH OSOBA U CRNOJ GORI

Pravni okvir u Crnoj Gori u odnosu na prava LGBTI osoba je značajno napredovao u posljednjih 10 godina, od momenta započinjanja intenzivne javne diskusije o ljudskim pravima LGBTI osoba.¹⁰ Ovaj napredak ogleda se u značajnom stepenu smanjenja nivoa diskriminacije i nasilja prema LGBTI osobama, kao i znatno većem stepenu prihvatanja LGBTI osoba u društvu Crne Gore. U nastavku slijedi pregled zakonske regulative koja pruža zaštitu ljudskih prava transrodnim i interpolnim osobama, te slučajeva kršenja istih koji su i dalje prisutni u crnogorskom društvu kako na društvenom, tako i institucionalnom nivou.

Zakon o zabrani diskriminacije¹¹ striktno zabranjuje diskriminaciju po osnovi seksualne orijentacije, rodnog identiteta i interseksualnih karakteristika, uz jasno objašnjenje navedenih pojmova. Dodatno, isti zakon definiše *govor mržnje* kao poseban oblik diskriminacije po navedenim osnovama.¹²

Krivični zakon definiše seksualnu orijentaciju i rodni identitet kao otežavajuće okolnosti u slučajevima *zločina iz mržnje*, kao i govora mržnje.¹³

10 2003. Godine, prva LGBT organizacija pod imenom "Slobodna duga" je započela svoje aktivno djelovanje. Sveobuhvatna diskusija o ljudskim pravima LGBTI osoba, započela je 2009. Godine, kada je NVO Juventas započela implementaciju projekta "Crna Gora - svijetla tačka na geji mapi".

11 Član 19., Zakon o zabrani diskriminacije, Službeni list Crne Gore, br. 46/2010, 40/2011 - dr. zakon, 18/2014 i 42/2017.

12 Član 9a, Zakon o zabrani diskriminacije, Službeni list Crne Gore, br. 46/2010, 40/2011 - dr. zakon, 18/2014 i 42/2017.

13 Član 41a i član 443, Krivični zakon, Službeni list Crne Gore, br. 70/2003, 13/2004, 47/2006 i Sl.CG. br. 40/2008, 25/2010, 32/2011, 64/2011 - dr.zakon, 40/2013, 56/2013, 14/2015, 42/2015, 58/2015-dr. Zakon i 44/2017

Zakon o rodnoj ravnopravnosti takođe garantuje zaštitu na osnovi rodnog identiteta, kroz zaštitu ne samo muškaraca i žena, već i "osoba različitih rodnih identiteta" jednako u svim sferama socijalnog života, te zabranjuje diskriminaciju osobe na osnovi "promjene pola".¹⁴

Zakon o zdravstvenoj zaštiti garantuje pravo na zdravstvenu zaštitu "u skladu sa najvišim mogućim zdravstvenim standardima i postignućima moderne medicinske teorije i prakse", zabranjujući diskriminaciju po osnovi seksualne orijentacije i rodnog identiteta.¹⁵

Zakon o pravima pacijenta obezbjeđuje pravo na ljudsko dostojanstvo, fizički i mentalni integritet i poštovanje ljudskih prava.¹⁶

Zakon o zdravstvenom osiguranju pruža pravo transrodnim osobama na zdravstvenu zaštitu u pogledu procesa prilagođavanja pola, koja je pokrivena iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u iznosu od 80% ukupnog troška.¹⁷

Pravilnik o utvrđivanju medicinskih razloga za promjenu pola donesen je od strane Ministarstva zdravlja, te definiše kriterijume za pristup pravu na pokrivanje troškova procesa prilagođavanja pola kroz obavezno zdravstveno osiguranje. Na osnovu pravilnika, medicinski razlozi za promjenu pola osiguranog lica utvrđuju se: pregledom na nivou primarne zdravstvene zaštite, pregledom i dijagnostikovanjem doktora specijaliste interne medicine (opšta interna medicina, endokrinologija), doktora specijaliste

14 Član 1 i Član 4, Zakon o rodnoj ravnopravnosti, Službeni list Crne Gore, br. 46/2007 i Sl.CG. br. 73/2010 - dr.zakon, 40/2011 - dr. zakon i 35/2015

15 Član 4. i član 5, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Službeni list Crne Gore br. 3/2016, 39/2016 i 2/2017.

16 Član 1, Zakon o pravima pacijenta, Službeni list Crne Gore, br. 40/2010 i 40/2011 - dr. zakon

17 Član 18, Zakon o zdravstvenom osiguranju, Službeni list Crne Gore, br. 6/2016, 2/2017, 22/2017 i 13/2018

hirurgije (opšta hirurgija, plastična i rekonstruktivna hirurgija, urologija i ginekologija), po potrebi i drugih doktora specijalista ili specijalista užih grana medicine, izvještajem psihijatra i psihologa, i socijalnom anamnezom socijalnog radnika. Mišljenje o postojanju medicinskih razloga za promjenu pola osiguranog lica daje konzilijum doktora medicine odgovarajuće specijalnosti Kliničkog centra Crne Gore.¹⁸ Pravilnik obezbjeđuje mogućnost pristupanja procesu prilagođavanja pola transrodnim osobama starijim od 16 godina.

Pravno prepoznanje roda u Crnoj Gori sprovodi se kroz implementaciju [Zakona o matičnim registrima](#)¹⁹ koji omogućava trans osobama da promijene oznaku pola, ali bez jasnih smjernica o samoj proceduri, što u praksi onemogućava transrodnim osobama promjenu oznake pola bez prethodno obavljene sterilizacije. Ovakva praksa je u potpunosti u suprotnosti sa međunarodnim pravom i presudama Evropskog suda za ljudska prava, koji je 2017. donio presudu kojom sterilizaciju i sve intervencije koje mogu dovesti do sterilizacije, uključujući hormonsku terapiju, kao preduslov za pravno prepoznavanje roda, smatra jasnim kršenjem ljudskih prava.²⁰ Upravo iz tog razloga, nova [Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBTI osoba u Crnoj Gori za period 2019-2023.](#), definiše kao jedan od strateških ciljeva kreiranje [Zakona o rodnom identitetu](#) koji će biti u potpunosti usklađen sa međunarodnim pravom i obavezama. Prijedlog Zakona o rodnom identitetu koji je predstavljen od strane LGBTIQ Asocijacije Queer Montenegro, NVO Juventas i Institut za pravne studije, predlaže model pravnog prepoznanja roda bez medicinskih intervencija kao preduslova, te izričito zabranjuje sprovođenje hirurških intervencija korekcije pola (koje nisu zdravstveno indikovane) nad interpolnom djecom i odraslim osobama, bez njihovog pristanka.

¹⁸ Pravilnik o utvrđivanju medicinskih razloga za promjenu pola, Službeni list Crne Gore, br. 14/2012

¹⁹ Član 6, Zakon o matičnim registrima, Službeni list Crne Gore, br. 47/2008, 41/2010, 40/2011 - dr. zakon i 55/2016

²⁰ Gatineau-Fattaccini, Thouin-Palat, Boucard, Fournier, J., & Pierrat, E. (2017). *Affaire A.P., Garçon et T Nicot c. France*

Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBTI osoba u Crnoj Gori za period 2019-2023, drugi je strateški dokument koji se bavi specifično ljudskim pravima LGBTI osoba u Crnoj Gori.²¹ Strategija ima sveobuhvatan pristup ljudskim pravima LGBTI osoba u Crnoj Gori, te definiše strateške ciljeve i aktivnosti u sljedećim oblastima: društveno prihvatanje LGBTI osoba, bezbjednost i zaštita ljudskih prava LGBTI osoba, zapošljavanje i pristup radu, zdravstvena zaštita, socijalna zaštita i LGBTI turizam. U oblasti zdravstvene zaštite, Strategija naglašava da je u narednom periodu je potrebno nastaviti sa edukacijom zdravstvenih radnika/ca za senzibilan pristup u radu sa LGBTI osobama, pri čemu je potrebno podići obuhvat obučanih medicinskih radnika/ca na nivo od 10%. Prilikom selekcije medicinskog osoblja je potrebno voditi računa o njihovoj ravnomjernoj geografskoj rasporođenosti, kao i o njihovoj ravnomjernoj raspoređenosti kroz primarni, sekundarni i tercijarni sektor zdravstvene zaštite. Takođe, potrebno je posebnu pažnju osvetiti potpunijem informisanju medicinskih radnika/ca o adekvatnom pristupu u radu sa posebno osjetljivim dijelom LGBTI zajednice, odnosno transrodnim i interseksualnim osobama, kako bi se osiguralo da one tokom pružanja usluga zdravstvene zaštite budu tretirane na adekvatan način.

U posljednjih 2 godine, zabilježeno je više slučaja kršenja ljudskih prava transrodnih osoba, koji će neki biti opisani u nastavku teksta.

21 Prva Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBT osoba u Crnoj Gori bila je implementirana u periodu 2013-2018, te nije uključivala interpolne osobe, dok je ljudska prava transrodnih osoba tretirala samo u domenu zdravstvene zaštite.

Slučaj 1.

Napad na H.K. trans ženu u septembru 2017. godine, u Podgorici.


H.K. je pretučena od strane nepoznatog muškarca na ulici u blizini svojeg doma, dok se vraćala kući u noćnim časovima. Incident se desio nakon njene vidljivosti na Povorci Ponosa, koja se desila nekoliko dana prije. Prije nego je pretučena, nepoznati muškarac u pratnji s drugim muškarcem je presreo i rekao joj: "Nećeš mi šetat ovuda pederčino jedna.", nakon što je oborio na zemlju i počeo da je tuče. Nakon što je uspjela da ustane, potrčala je u obližnji supermarket, u koji je pokušala da uđe, što joj radnici/e nisu dozvolili/e jer je bila sa psom. Uspjela je dok je trčala da nazove policiju. Napadač je izvukao iz marketa i nastavio da je tuče, dok ga nije zaustavio nepoznati prolaznik, pružajući joj ruku uz komentar: "Gospođice, jeste li dobro?". Nakon što se ona okrenula i pokazala lice, prolaznik je prokomentarisao: "A ti si muško... Možeš da nastaviš da ga tučeš." Međutim, napadaču je javljeno da policija dolazi, nakon čega je pobjegao, dok ih je Hana sačekala. Jedan od policijskih inspektora je nakon otkrivanja identiteta napadača, pokušao da je ubijedi da odustane od tužbe, govoreći joj kako je u pitanju "mlad i dobar momak, koji to više neće uraditi", što je ona odbila. Tužioc je okarakterisao slučaj kao nasilničko ponašanje sa elementima zločina iz mržnje, što je tek drugi slučaj okarakterisan na ovaj način, nakon uvođenja zločina iz mržnje u Krivični zakon 2014. godine. Nakon godinu dana sudskog procesa, donesena je prvostepena presuda u kojoj je okrivljeni osuđen upravo za nasilničko ponašanje sa elementima zločina iz mržnje, što je prva presuda zločina iz mržnje u Crnoj Gori.


Slučaj 2.


Kršenje prava na privatnost H.K., trans ženi u JU Dom zdravlja “Novi blok”, Podgorica.

Dana 12.10.2018. godine u Domu zdravlja „Novi blok“ na Zabjelu došlo je do incidenta, kada je H.K. otišla da izvadi krv, i istovremeno primi terapiju kada je medicinska tehničarka koja radi u smjeni nakon što je izvadila krv i primila terapiju, u momentu dok je podnositeljka pritužbe bila u hodniku, rekla medicinskom tehničaru koji joj je vadio krv da je ona transrodna osoba uz čuđenje i glasno smijanje. Nakon što joj je H.K. tražila ime i prezime, što je medicinska tehničara odbila da joj kaže, odlučila je da prijavi slučaj. Podnositeljka pritužbe se obratila Zaštitniku zbog činjenice što je više puta bila žrtva nasilja kako od poznatih tako i nepoznatih počinitelaca, i samim iznošenjem informacija od strane medicinske tehničarke koja je otkrila informacije koje se tiču terapije i njenog procesa prilagođavanja pola drugim medicinskim službenicima, grubo krše njeno pravo na privatnost, te je navode na zaključak da će isti taj medicinski tehničar širiti informacije o njenoj privatnosti i samim tim dovesti je do novog nasilja. Zaštitnik je u datom slučaju utvrdio povredu prava na privatnost, te omogućio medijaciju na sastanku između predstavnika/ca Doma zdravlja Podgorica, podnositeljke tužbe i Asocijacije Spektra, na kojem su se predstavnici/e JU Dom zdravlja upoznali/e sa problemima sa kojima se suočavaju transrodne osobe, te obavezali/e na preduzimanje koraka u cilju zaštite ljudskih prava i prava pacijenata transrodnih i interpolnih osoba.

Za ljudska prava transrodnih i interpolnih osoba od velikog su značaja međunarodna dokumenta, koja predstavljaju osnovu za poštovanje ljudskih prava rodno i polno različitih osoba, a na kojima se temelje pravna i strateška dokumenta Crne Gore:

 Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda²² (Rim 04.11.1950.godine) kojom se uređuje zabrana diskriminacije i uživanje prava i sloboda bez diskriminacije po bilo kom osnovu, kao što su pol, rasa, boja kože, jezik, vjeroispovjest, političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili socijalno poreklo, veza s nekom nacionalnom manjinom, imovno stanje, rođenje ili drugi status;

 Preporuka Komiteta ministara Savjeta Evrope državama članicama²³ br. (2010)/5, o mjerama za suzbijanje diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta, kojima se preporučuje ukidanje zakonodavnih i drugih mjera koje za posljedicu imaju diskriminaciju LGBT osoba, kao i da usvoje i sprovedu mjere koje će služiti borbi protiv diskriminacije, poštovanju ljudskih prava i promovisanju tolerancije;

 Rezolucija Evropskog parlamenta o pravima interpolnih osoba (2018(2878)(RSP))²⁴, kojom se sve Evropska Komisija i sve države članice pozivaju na kreiranje legislative koja će regulisati ljudska prava interpolnih osoba, oštro osuđuje operative zahvate „normalizacije“ nad interpolnim osobama, ukazuje na neophodnost obezbjeđivanja

22 The Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, Rome, 1950. Dostupno na: <https://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=basictexts&c>

23 Recommendation CM/Rec(2010)5 of the Committee of Ministers to member states on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity, Dostupno na: <https://www.coe.int/en/web/sogi/rec-2010-5>

24 European parliament resolution on rights of intersex persons (2018)2878 (RSP)), Dostupno na: http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0128_EN.html?redirect

adekvatne zdravstvene i socijalne zaštite, poziva na depatologizaciju interpolnih osoba, te ukazuje na značaj saradnje između država članica i organizacija koje se bave zaštitom i promocijom ljudskih prava interpolnih osoba, te podrške radu ovakvih organizacija;



Rezolucija Parlamentarne skupštine Savjeta Evrope 2191 (2017) o promociji ljudskih prava i eliminaciji diskriminacije prema interpolnim osobama²⁵, poziva države članice da rade na podizanju svijesti o diskriminaciji interpolnih osoba, zabrane medicinske intervencije „normalizacije“ bez prethodne saglasnosti interpolnih osoba, a koje nisu zdravstveno indikovane, unaprijedi pristup zdravstvenoj zaštiti interpolnih osoba, obezbijedi pravno priznanje roda bazirano na samoodređenju, te dalje radi na eliminaciji diskriminacije interpolnih osoba kroz sprovođenje istraživanja i kampanja podizanja svijesti;



Rezolucija Parlamentarne skupštine Savjeta Evrope 2048 (2015): Diskriminacija trans osoba u Evropi²⁶, poziva zemlje članice da obezbijede adekvatne mehanizme u borbi protiv diskriminacije transrodnih osoba, sprovode istraživanja o diskriminaciji trans osoba, uključe organizacije koje se bave zaštitom i promocijom ljudskih prava transrodnih osoba u kreiranje i sprovođenje politika koje se tiču ljudskih prava trans osoba, te da obezbijede adekvatan pristup pravnoj zaštiti, pravnom prepoznanju roda na temelju samoodređenja, kao i sprovode kampanje podizanja svijesti i edukacije profesionalaca/kinja različitih struka, a u vezi sa ljudskim pravima transrodnih osoba;

25 Concil of Europe Parliamentary Assembly Resolution 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people, Dostupno na: <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-EN.asp?fileid=24232&lang=en>

26 Concil of Europe Parliamentary Assembly Resolution 2048 (2015): Discrimination against transgender people in Europe, Dostupno na: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-EN.asp?fileid=21736>

TRANSRODNE, RODNO VARIJANTNE I INTERPOLNE OSOBE: LJUDSKA RAZNOLIKOST U RODU I POLNIM KARAKTERISTIKAMA – MEDICINSKA PERSPEKTIVA

Uprkos brojnim pokušajima da se dođe do realnih procjena o udjelu broja transrodnih osoba u opštoj populaciji, statistička istraživanja nailaze na brojne poteškoće.²⁷ Jedna od glavnih poteškoća u ovom pogledu je kulturna različitost među zemljama koja definiše rodne norme, te samim tim i izražavanje različitih rodnih identiteta.²⁸ Novija istraživanja u SAD-u koja obuhvataju širu trans populaciju pokazuju da je udio transrodnih osoba u društvu veći nego što se vjerovalo: od 0.5% do 0.6% populacije u SAD-u se identifikuje kao trans.^{29 30} Brojke iz istraživanja treba uzeti kao minimalne procjene, naročito jer se odnose na transrodne osobe koje su ispunile kriterijume za pristup

27 Institute of medicine. (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual and transgender people: Building foundation for better understanding*. Washington. DC: The National Academies Press

28 Ulićević. J (2018) *Smjernice za afirmativno postupanje s transrodnim osobama u zdravstvenom sistemu*. Medicinski aspekti prilagodbe spola: priručnik za medicinske stručnjake_inje I zdravstvene radnike_ce o pružanju usluga I podrške trans osobama u procesu tranzicije. Sarajevski otvoreni centar

29 Flores, A.R., Herman, J.L., Gates, G.J., & Brown, T.N.T. (2016) *How Many Adults Identify as Transgender in the United States?* Los Angeles, CA: the Williams Institute

30 Crissman, H.P., Berger, M.B., Graham, L.F., & Dalton, V.K. (2017) *Transgender Demographics: A Household Probability Sample of US Adults, 2014*. American Journal of Public Health, 107(2), 213-215

zdravstvenoj zaštiti, pri čemu ovi kriterijumi znaju biti rigorozni, patologizirajući te osobu izlažu stigma i diskriminaciji.⁴

Zbog nedovoljnog poznavanja transrodnosti, velikog stepena neinformisanosti i postojanja relevantnih istraživanja u prvoj polovini XX vijeka, transrodnost je 1948. godine klasifikovana kao mentalni poremećaj od strane Svjetske zdravstvene organizacije. Nedavna revizija *Međunarodne klasifikacije bolesti (ICD-11)*, koju je izdala Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) u junu 2018. godine, napravila je značajnu promjenu kad su transrodni identiteti u pitanju.³¹ Naime, transrodnost je uklonjena sa liste mentalnih poremećaja u kojoj je do nedavno bila klasifikovana pod šifrom F.64. *Transsexualismus*, te prenesena u domen polnog i reproduktivnog zdravlja, uz novu dijagnozu „rodna inkongruencija“. Ovakva odluka je donesena nakon višegodišnjih istraživanja koja su dokazala da rodna različitost u odnosu na pol dodijeljen rođenjem ne predstavlja mentalni poremećaj, dok je zadržavanje nove dijagnoze imalo za cilj osiguravanje pristupa adekvatnoj zdravstvenoj zaštiti za one transrodne osobe kojima su trans-specifične zdravstvene usluge potrebne. Mnogi termini kojima su ranije opisivane transrodne osobe, naročito u oblasti mentalnog zdravlja, danas se smatraju prevaziđenim i uvredljivim.³² Neke trans osobe osjećaju nezadovoljstvo svojim tijelom, koje se u literaturi naziva **RODNA DISFORIJA**. Rodna disforija predstavlja opisni termin koji se odnosi na afektivno/kognitivno nezadovoljstvo osobe pripisanom rodom koji oslikava pol pripisan na rođenju. Kada se koristi kao dijagnostička kategorija, rodna disforija se preciznije definiše i specifično odnosi na distres koji može pratiti inkongruenciju između doživljenog/izražavanog i pripisanog

31 World Health organization. (2018). WHO releases new International Classification of Diseases (ICD 11). Geneva.

32 Dakić.T. (2018) *Proces tranzicije rodno nenormativnih, transrodnih I transpolnih osoba – perspektiva psihijatrije*, Medicinski aspekti prilagodbe spola: priručnik za medicinske stručnjake_inje I zdravstvene radnike_ce o pružanju usluga I podrške trans osobama u procesu tranzicije. Sarajevski otvoreni centar

roda osobe.³³ Neophodno je napomenuti da rodnu disforiju ne osjećaju sve osobe koje ulaze u proces prilagođavanja pola, ali je važno imati na umu da neke osobe osjećaju, naročito prilikom pristupanja zdravstvenim uslugama, usljed izlaganja pregledima tijela, nesenzibilisanog tretmana koji prepoznaje i uvažava rodni identitet i/ili rodno izražavanje osobe, ali i potencijalne diskriminacije i stigme koja se ogleda u postavljanju rigoroznih kriterijuma kao preduslova za pristup procesu prilagođavanja pola. Za razliku od DMS-V klasifikacije, MKB-11 (ICD-11) dijagnostički kriterijumi naglašavaju da distres i disforija nisu neophodni za postavljanje dijagnoze rodne inkongruencije.² MKB-11, prepoznaje da se zbog nasilne društvene sredine i manjinskog stresa, rodno inkongruentne osobe mogu naći u povišenom riziku od anksioznosti i drugih psihijatrijskih simptoma, ali i u riziku od socijalne izolacije, napuštanja škole i gubitka posla, narušenih ličnih odnosa, kao i povišenom riziku od nasilja i viktimizacije.³⁴

Interpolonost nije rijetka pojava uopšte. Često se dešava da osobe ni same ne znaju da su interpolne jer nije rijetka situacija da se interpolne bebe nakon rođenja podvrgavaju operacijama korekcije pola, dok se neke varijacije u polnim karakteristikama ne primjećuju pri rođenju i bivaju otkrivene kasnije (u pubertetu ili odrasloj dobi). Stručnjaci/kinje smatraju da se do 1.7% svetske populacije rađa sa interpolnim karakteristikama. To je otprilike isto kao i broj osoba rođenih sa riđom kosom. Ukupan broj osoba čija se tijela razlikuju od tijela koja se uklapaju u kategoriju muškog ili ženskog iznosi 1 na 100 rođenih. Broj osoba nad kojima je izvršena operacija da bi se "normalizovao" izgled genitalija iznosi 1-2 na 1000 rođenih. Treba napomenuti da ovi statistički podaci mogu varirati i izneseni

33 American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistic manual of mental disorders*, 5th edition. Arlington: American Psychiatric association.

34 Reed GM, Drescher J, Krueger RB, et al. Disorders related to sexuality and gender identity in the ICD 11: revising the ICD 10 classification based on current scientific evidence, best clinical practices, and human rights considerations. *World Psychiatry*. 2016;15(3):205-221. doi:10.1002/wps.20354

su kao okvirna procjena. Temelje se na iscrpnom istraživanju medicinskih podataka između 1995. i 1998. god u SAD-u koje je obavila Anne Fausto-Sterling, istraživačica Univerziteta Brown. Takodjer, nije rijetka praksa da se interpolne bebe podvrgavaju operativnim zahvatima ubrzo nakon rođenja, bez znanja i pristanka roditelja. Ovakvi zahvati se ili ne zabilježavaju ili se navode pod drugim dijagnozama. Razlog tome je društvena stigma vezana za interpolnost. Neke od najčešćih medicinskih dijagnoza interpolnosti su sljedeće:

- Anomalije polnih hromozoma - 1:1.666 osoba
- Klinefelterov sindrom (XXY) - 1:1.000 osoba
- Sindrom kompletne neosjetljivosti na androgen - 1:13.000 osoba
- Sindrom parcijalne neosjetljivosti na androgen - 1 : 130.000 osoba
- Kongenitalna adrenalna hiperplazija - 1:13.000 osoba
- Neklasična kongenitalna adrenalna hiperplazija - 1 : 66 osoba
- Vaginalna ageneza - 1 : 6.000 osoba
- Ovotestisi - 1: 83.000 osoba
- Gonadalna disgeneza - bez procjene
- Potpuna gonadalna disgeneza - 1:150.000 osoba
- Hipospadija (bazalna i srednja) - 1 : 2.000 osoba
- Hipospadija (glanuralna i subkoronarna) - 1 : 770 osoba

Posljednjih godina, započet je međunarodni pokret interpolnih osoba koje su počele da govore o kršenjima ljudskih prava koja su doživjele, kao što su genitalne operacije i drugi tretmani sprovedeni bez pristanka osobe. Aktivisti/kinje za prava interpolnih osoba zahtijevaju niz mjera kao što

su zabrane hirurških tretmana bez pristanka, depatologizaciju dijagnostičkih klasifikacija, kreiranje kategorije “trećeg roda” koja će biti dostupna svim građanima/kama, ukidanje građanskog registra pola, ukidanje praksi stigmatizacije, te popravljjanje jatrogene štete.³⁵

Uprkos intepolnim stručnjacima/kinjama koji su radili/e sa SZO u ovom procesu, osobe sa varijacijama polnih karakteristika su i dalje patologizovane, čime se produžuje diskriminacija i stigma sa kojom se interpolne osobe suočavaju.



35 Carpenter, M. (2016). The human rights of intersex people: Addressing harmful practices and rhetoric of change. *Reprod. Health Matters* 2016, 24, 74-84.

ZDRAVSTVENI SISTEM: TRETMAN TRANSRODNIH, RODNO VARIJANTNIH I INTERPOLNIH OSOBA

U velikoj mjeri se potrebe transrodnih i interpolnih osoba ne razlikuju od potreba opšte populacije, ali svakako pokazuju određene specifičnosti. Najčešće se problemi srijeću u oblasti psihijatrije, urologije, ginekologije i dermatologije³⁶, kada serodno/polno različiti/e pacijenti/kinje jave sa potrebom za zdravstvenom uslugom, a naiđu na hetero i rodno normativni tretman, odbijanje, stigmatu ili čak pokušaje „liječenja“ rodnog identiteta i/ili korekcije polnih karakteristika koje se ne uklapaju u društveno prihvatljive norme. Najveći rizik za trans, inter i rodno varijantne osobe jeste izbjegavanje rutinske zdravstvene njege i redovnih i pravovremenih odlazaka kod ljekara/ke. Osnovni razlog tome leži u strahu od posljedica otkrivanja rodnog/polnog identiteta zdravstvenim radnicima/cama zbog njihove pretpostavljene nesenzitivnosti, prethodno doživljenih poteškoća i neprijatnosti u komunikaciji sa ljekarima/kama i drugim medicinskih osobljem, kao i nezadovoljstvu pruženom uslugom.¹⁹

Istraživanje o tretmanu transrodnih i rodno varijantnih osoba unutar zdravstvenih sistema 5 zemalja Evrope, koje je sprovedla najveća evropska organizacija za zaštitu ljudskih prava transrodnih osoba Transgender Europe (TGEU), pokazalo je da preko 50% transrodnih osoba odlaže traženje zdravstvene zaštite zbog straha od otkrivanja svog rodnog identiteta, usljed straha od predrasuda među zdravstvenim radnicima/cama, kao i

³⁶ Popović, M., Dakić, T., Čolaković, J. (2015). Vodič dobre prakse za medicinske radnike/ce u radu sa LGBT osobama, Juventas

nedovoljnog povjerenja u zdravstvene radnike/ce.³⁷

Istraživanje sprovedeno u Hrvatskoj ukazuje da 74% transrodnih osoba nikad nije tražilo psihološku pomoć/podršku povodom svog rodnog identiteta. Najčešći razlozi ovome su: osobe smatraju da im ne treba pomoć/ne žele pomoć, ne usuđuju se, nemaju povjerenja u pružene usluge, strah ih je predrasuda pružaoca/teljki usluga, prethodna loša iskustva sa pružaocima/teljkaма usluga, i drugo.³⁸

Najveći problemi sa kojima se interpolne osobe suočavaju su neadekvatan medicinski tretman nakon rođenja i tokom života. Pitanje medikalizacije interpolnih osoba je neophodno sagledati prijesvegakroz medicinske intervencije i operacije "normalizacije" pola kod novorođenčadi i djece, kao i nepotrebnu patologizaciju varijacija u razvoju polnih karakteristika. Intepolne osobe širom svijeta su podvrgnute operacijama normalizacije pola, u koje spadaju kliterodektomija, labioplastika, gonadektomija, popravke hipospadija i tretmani koji uključuju steroide i polne hormone. Ovakve procedure se često sprovode nad bebama tokom ranog djetinjstva kada interpolne osobe nisu u mogućnosti da daju svoju saglasnost uz potpunu informisanost i kada ovakva procedura nije medicinski neophodna. Navedeni tretmani ostavljaju doživotne posljedice, među kojima su sterilnost, genitalna neosjetljivost, smanjena ili potpuno oštećena seksualna funkcija, hronični bolovi, krvarenja i infekcije, postoperativna depresija i trauma (koju su pojedine osobe poistovjetile sa osjećajem silovanja), ožiljci po tijelu, metabolički disbalans i druge.³⁹ Istraživanja u Njemačkoj su pokazala da je 96% interpolnih osoba u svim kategorijama

37 Smiley, A., Burgwal, A. Orre, C., Summanen, E., Nieto, I.G., Vidić, J., Motmans, J., Kata, J., Gvianishvili, N., Hard, V., Kohler, R. (2017). Overdiagnosed but Underserved: Trans Healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain and Sweden: Trans Health Survey, TGEU.

38 NA-LGBT Survey (2012). L, G, B, T. Hrvatska. Agencija Europske unije za temeljna prava (FRA), <http://fra.europa.eu/DVS/DVT/lgbt.php>

39 Pandurević, D. (2017). Tijela koja nadilaze binarnost: Preporuke za unapređenje pravnog i medicinskog pristupa interspolnim osobama u BiH. ISSN 2303-6079. Sarajevski otvoreni centar, Sarajevo, Bosna i Hercegovina.

do sad primilo hormonsku terapiju, od čega je 64% podvrgnuto gonadektomiji, 38% smanjenju klitorisa, 33% vaginalnim operacijama, a 13% korekcijama urinarnog trakta.⁴⁰ Dodatno, roditelji daju pristanak na operacije u ime svoje interpolne djece, međutim, često u okolnostima nemanja pristupa adekvatnim informacijama. Pitanje pristanka roditelja i njihove informisanosti je jedno od spornih pitanja, upravo jer često dobijaju informacije od zdravstvenih radnika/ca koje su vođene društvenim normama i željom da se dijete što prije uklopi u iste. Roditelji su često izloženi pritisku okoline i strahu kako će se dijete koje je polno različito uklopiti u normativnu sredinu. Procjene su da se pogrešan pol odredi u 8.5%-40% slučajeva interpolnih osoba.⁴¹




Kako bi se navedeni problemi izbjegli, a transrodne, rodno varijantne i interpolne osobe dobile adekvatnu zdravstvenu zaštitu, te unaprijedile kvalitet cjelokupnog zdravlja, uključujući fizičko, mentalno i socijalno, neophodno je da medicinski/e radnici/e imaju znanje o afirmativnom i inkluzivnom pristupu pacijentima koji su rodno/polno različiti od društveno kreiranih kategorija muškaraca i žena. Na ovaj način, medicinski/e radnici/e će biti u mogućnosti da uspostave neophodan odnos povjerenja, koji će im pružiti neophodne informacije o transrodnim, rodno varijantnim i interpolnim pacijentima/kinjama koje su u potrebi za zdravstvenom zaštitom, te im omogućiti pružanje zdravstvene njege najviših standarda koja je garantovana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

40 Izvještaj Rupprecht Marlene pred Parlamentarnom skupštinom Savjeta Evrope: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-en.asp?FileID=20057&lang=en>

41 Ljudska prava i interpolne osobe: Tematska publikacija koju objavljuje Komesar za ljudska prava Savjeta Evrope: <https://book.coe.int/en/commissioner-for-human-rights/6683-pdf-human-rights-and-intersex-people.html>







UNIVERZALNE PREPORUKE DOBRE I INKLUZIVNE PRAKSE ZA RAD SA RODNO/POLNO RAZLIČITIM OSOBAMA⁴²

Inkluzivna praksa sa afirmativnim pristupom bazirana je na individualnim potrebama pacijenata/kinja, te je senzitivna prema različitim rodnim identitetima, rodnom izražavanjima i tijelima. Ovakva praksa treba da ima za cilj priznavanje i poštovanje rodni i polnih različitosti, te da pruži odgovor na specifične potrebe transrodnih i interpolnih osoba koje su u potrebi za zdravstvenom zaštitom. U nastavku teksta slijede univerzalne smjernice koje praksu zdravstvenih radnika/ca mogu učiniti inkluzivnom u odnosu na transrodne i interpolne pacijente/kinje:

-  Budite svjesni/e zdravstvenih potreba rodno/polno različitih pacijenata/kinja i potencijalnih prepreka u zdravstvu na koje nailaze
-  Preispitajte svoje stavove i potencijalno postojanje transfobije/interfobije u radu
-  Budite informisani o terminologiji i ljudskim pravima

42 Ulićević, J. (2018) *Smjernice za afirmativno postupanje s transrodnim osobama u zdravstvenom sistemu. Medicinski aspekti prilagodbe spola: priručnik za medicinske stručnjake_inje i zdravstvene radnike_ce o pružanju usluga i podrške trans osobama u procesu tranzicije. Sarajevski otvoreni centar.*

Smjernice su urađene na osnovu prvog priručnika za medicinske radnike/ce za rad sa LGBT osobama na prostoru bivše Jugoslavije: Popović, M., Dakić, T., Čolaković, J. (2015). Vodič dobre prakse za medicinske radnike/ce u radu sa LGBT osobama, Juventas; te prilagođene za rad sa transrodnim osobama.




-  Budite upoznati sa zdravstvenim potrebama, diskriminacijom i stigmom
-  Vodite se individualnim pristupom
-  Pitajte relevantna pitanja
-  Pružite podršku
-  Insistirajte na čuvanju profesionalne tajne
-  Pokažite da je vaša praksa inkluzivna senzitivnim tretmanom



SMJERNICE STANDARDA NJEGE ZA ZDRAVLJE TRANSPOLNIH, TRANSRODNIH I RODNO NEKONFORMISANIH OSOBA:

U cilju postizanja adekvatne zdravstvene zaštite, Svjetska asocijacija stručnjaka/inja za trans zdravlje (WPATH)⁴³ izdaje Standarde njege⁴⁴ u kojem pruža smjernice za rad sa transrodnim, transpolnim i rodno nekonformisanim osobama koje traže zdravstvenu zaštitu u procesu prilagođavanja pola.

Principi Standarda njege su sljedeći:

-  Pokažite poštovanje prema pacijentima/kinjama s nenormativnim rodnom identitetima (nemojte patologizovati razlike u rodnom identitetu i/ili rodnom izražavanju)
-  Pružite njegu (ili pacijente uputite informisanim kolegama/inicama) na način koji afirmiše pacijentov/kinjin rodni identitet i ublažava stres rodne disforije, ako je ona prisutna
-  Informišite se o potrebama transpolnih, transrodnih i rodno nenormativnih osoba kada je u pitanju zdravstvena zaštita, uključujući prednosti i rizike različitih opcija tretmana rodne disforije

43 World Professionals Association for Transgender Health

44 World Association for Transgender Health (2011). Standards of Care for Health of Transsexual, Transgender and gender non-normative persons, 7th version. International Journal of Transgenderism, 13(4), 165-232. Doi: 10.1080/15532739.2011.70873. (<https://www.wpath.org/publications/soc>)

- ❖ Odabranu metodu tretmana priagodite specifičnim potrebama pacijenta/kinje u odnosu na njegovo/njeno rodno izražavanje i potrebu za rasterećenjem od rodne disforije
- ❖ Omogućite pristup prikladnoj njezi
- ❖ Zatražite od pacijenta/kinja njihov informisani pristanak prije početka tretmana
- ❖ Pružajte njegu kontinuirano

Budite spremni podržavati svoje pacijente/kinje i zalagati se za njih u njihovim porodicama i okolini (u školama, na radnim mjestima i u drugim sredinama)



SPECIFIČNOSTI RADA SA TRANSRODNIIM I INTERPOLNIM OSOBAMA PRILIKOM PRUŽANJA ZDRAVSTVENIH USLUGA – DOBRA PRAKSA

**Korišćenje ispravnih ličnih zamjenica je
veoma važno za trans i inter osobe**

Pitajte osobu za zamjenice koje koristi prilikom izražavanja. Nemojte pretpostavljati da osoba koristi zamjenice koje su u skladu sa percipiranim polom ili polom pripisanim na rođenju. Korišćenje zamjenica koje osoba koristi je jako važno za ostvarivanje povjerenja između zdravstvenog/e radnika/ce i pacijenta/kinje. Korišćenje adekvatnih zamjenica je takođe od značaja i tokom pisanja izvještaja i uputa nakon tražene zdravstvene usluge.

- Trans muškarci uglavnom koriste muške zamjenice (ON/ NJEGOVO/NJEMU).
- Trans žene uglavnom koriste ženske zamjenice (ONA/ NJENO/NJOJ).
- Nebinarne osobe nekad koriste zamjenice koje su u skladu sa polom pripisanim na rođenju, nekad suprotne, a nekad miješaju muške i ženske zamjenice. Da biste znali/e koje da koristite, pitajte osobu.

Jedan od načina pokretanja razgovora o zamjenicama može biti:
Primjer 1. „Ne volim da pretpostavljam ničije lične zamjenice, jer znam da se mnogo osoba rodno identifikuje drugačije od pola koji im je pripisan na rođenju. Da li želite da mi kažete koje zamjenice koristite?“

Primjer 2. „Dobar dan, ja sam dr Petrović, koristim ženske zamjenice. Da li želite da mi kažete koje zamjenice koristite vi?“

Ukoliko se desi da pogriješite nečije lične zamjenice tokom oslovljavanja, prepoznajte svoju grešku, izvinite se i nastavite dalje. Važno je da vaši pacijenti/kinje vjeruju da ste spremni/e da prepoznate svoje greške i da vam je važno da ih ispravite, kako bi se odnos povjerenja gradio.

Oslovljavanje trans i inter osoba imenom i/ili prezimenom

Transrodne, rodno varijante i interpolne osobe često koriste ime koje im nije upisano u dokumentima. NPR. Osobi u dokumentima može pisati ime MILENA, dok koristi ime MARKO. Važno je da pitate osobu koje ime koristi i da to ime koristite. Važno je tokom prozivanja pacijenta/kinje na hodniku koristiti prezime, umjesto imena, jer u suprotnom možete otkriti rodni identitet osobe, što nerijetko dovodi do nasilja. Prepoznavanje važnosti korišćenja imena koje osoba koristi je značajan korak ka građenju povjerenja u odnosu medicinski/a radnik/ca – pacijent/kinja.

Jedan od načina da pokrenete razgovor o imenu može biti:

Primjer 3. „Znam da mnoge osobe koriste ime drugačije od imena koje im piše u dokumentima. Da li je to slučaj sa vama, i ako jeste koje ime koristite?“

Primjer 4. „Da li želite da skrenem pažnju medicinskom osoblju da vas oslovljava imenom koje koristite, ili možda želite da vas oslovljavaju prezimenom?“

Uzimanje anamneze

Uzevši u obzir da trans identitet ili interpolno tijelo nije uvijek očigledna činjenica, te da je mnogo trans i inter osoba u strahu da otkriju svoj identitet i/ili polne karakteristike svom ljekaru/ki i/ili zdravstvenom/oj radniku/ci, neophodno je biti obazriv/a prilikom postavljanja pitanja koja mogu imati veze sa rodnim identitetom, rodnim izražavanjem, polnim karakteristikama i/ili polom pripisanim na rođenju, prilikom uzimanja anamneze. Npr. važno je imati na umu da trans muškarci prolaze kroz neke procese karakteristične za ženski pol, te da trans žene prolaze kroz neke procese karakteristične za muški pol, ali i da im se iskustva u mnogome razlikuju od pola pripisanog na rođenju. Važno je prilikom postavljanja pitanja učiniti da se osoba osjeća lagodno, te obratiti pažnju da način prilikom formulacije pitanja, kako bi pacijent/kinja stvorila povjerenje da razgovara slobodno o svom trans/inter iskustvu, te razvije kvalitetan odnos povjerenja. U nekim slučajevima, iako možete smatrati da je pacijent/kinja transrodan/na, ovo može biti netačna pretpostavka. S druge strane, u nekim slučajevima pacijent/kinja može smatrati da je njihova transrodnost/interpolnost irelevantna za konkretan slučaj i zdravstvenu potrebu.

Jedan od načina za pokretanje razgovora o rodu, a bez impliciranja nečijeg identiteta može biti sljedeći:

Primjer 5. „S obzirom da su mnoga stanja/potrebe u vezi sa rodom osobe, a uz poštovanje prava svake osobe da se identifikuje u skladu sa svojim osjećajem, pacijente/kinje obično pitam kako se identifikuju rodno i da li se identifikuju drugačije od pola pripisanog na rođenju. Sve što kažete na ovu temu biće strogo povjerljivo među nama. Ukoliko se ovo pitanje ne odnosi na vas, recite mi i nastavljamo dalje.“

Prilikom uzimanja anamneze važno je takođe ne pretpostavljati da osoba je prošla proces prilagođavanja pola ili da ga želi proći.

Pitanja koja su u vezi sa tranzicijom bi trebala biti senzitivna i pokazati pacijentu/kinji da je ljekar/ka svjestan/na individualnih potreba pacijenta/kinje.

Primjer 6. „Da li ste ikada uzimali hormonsku terapiju u cilju prilagođavanja pola? Ukoliko jeste, da li je terapija bila propisana od strane ljekara/ke? Da li su postojali neki rizici/zabrinutosti/komplikacije tokom perioda uzimanja hormonske terapije? Ukoliko niste, da li planirate/želite?“

Primjer 7. „Da li ste se ikad podvrgnuli nekoj hirurškoj intervenciji u cilju prilagođavanja pola? Ukoliko jeste, kojoj? Da li su postojali neki rizici/zabrinutosti/komplikacije u vezi sa hirurškom intervencijom? Ukoliko niste, da li planirate/želite?“

Neke interpodne osobe nose velike traume u odnosu na prethodna iskustva sa hormonskom terapijom/hirurškim intervencijama, koje su obavljene nad njihovim tijelima često bez njihovog pristanka ili bez adekvatnog informisanog pristanka. Neke interpodne osobe ni ne znaju da li i ako da, koje intervencije su obavljene nad njima, naročito ako su obavljene tokom ranog djetinjstva. Upravo iz ovih razloga, neophodno je pažljivo pristupiti uzimanju anamneze i uložiti maksimalne napore da se osoba ne retraumatizuje tokom ovog procesa.

Važno je, takođe, pažljivo pristupiti pitanjima vezanim uz seksualno/reproduktivno zdravlje. Neke trans osobe (npr. neke trans žene) su u povišenom riziku od HIV-a i polno prenosivih infekcija. Neke su takođe u povišenom riziku od seksualnog nasilja. Važno je ne pretpostavljati seksualnu orijentaciju, kao ni seksualnu praksu, koja može biti različita kao kod svih ostalih osoba. Mnoge trans osobe žive u siromaštvu i/ili beskućništvu, što je takođe važan podatak za cjelokupnu procjenu zdravstvenih rizika. Od značaja je imati na umu da je neophodno pokazati visok senzibilitet prilikom postavljanja ovih pitanja i ne pretpostavljati da je ovo slučaj sa svim trans/inter osobama.

Obavljanje pregleda

Transrodne i interpolne osobe mogu da se osjećaju nelagodno po pitanju svog tijela, te pregledi znaju nekad biti teški, pa čak i traumatični. Ukoliko ne postoji jaka indikacija za pregledima koji izazivaju ovakvu nelagodu kod pacijenta/kinje, preporučljivo je ostaviti senzitivne djelove pregleda (npr. pregled grudi, genitalija, rektalnog dijela) dok se ne uspostavi snažan odnos povjerenja između pacijenta/kinje i ljekara/ke. Senzitivni pregledi se mogu obaviti na više načina: neki/e pacijenti/kinje preferiraju da se pregled obavi što je brže moguće, dok je nekima lakše da prolaze kroz pregled polako kroz vođstvo ljekara/ke, ili čak uz laku sedaciju. U svakom slučaju važno je objasniti pregled, kao i važnost samog pregleda, te preporučiti alternative pregleda, ukoliko postoje. Takođe, važno je da razgovarate sa pacijentom/kinjom koje djelove tijela i na koji način bi trebalo da dodirujete tokom pregleda. Kada pacijent/kinja dobije jasne informacije o pregledu, u većini slučajeva će mnogo lakše iskusiti pregled. Pregled je takođe dobra prilika da edukujete pacijente/kinje o njihovim tijelima i potrebi kontinuirane brige o svom zdravlju.

Nemojte pretpostavljati da tijela transrodnih i interpolnih osoba izgledaju normativno u skladu sa društvenim standardima muškaraca i žena.

- *Trans muškarci mogu imati grudi, vaginu, matericu, jajnike, te uz to spoljašnji maskulin izgled: bradu, mogu biti prisutne akne, malje po tijelu, kliteromegalija (uvećan klitoris), iritacija kože kod onih koji vežu grudi radi kreiranja „ravnog“ izgleda grudi.*

- *Trans žene mogu imati uvećane grudi, umanjene i/ili meke testise, potencijalne promjene na penisu i testisima zbog „tuckinga“ (prakse „sakrivanja“ penisa i uvlačenja testisa u ingvinalni kanal); malje mogu biti prisutne u manjoj mjeri, dlake na licu takođe.*

Takođe, genitalije transrodnih osoba često ne izgledaju identično kao genitalije cisrodnih osoba, te se informišite o

različitim rezultatima operativnih zahvata. Izgled genitalija nakon operativnih zahvata zavisi od tipa operativnog zahvata koji je izveden, kvaliteta odrađenog hirurškog zahvata, potencijalnih komplikacija koje su se desile, kao i mogućih revizija. Kod trans muškaraca mogu biti prisutni ožiljci na grudima (ispod grudnog mišića ili samo oko bradavica) ukoliko je rađena mastektomija, bradavice mogu biti veće ili manje, zavisno od tipa rađenog zahvata. Penis kod trans muškaraca može izgledati različito, zavisno od toga da li je rađena tehnika faloplastike (penis veličine odraslog muškarca, može sadržati protezu za erekciju, ili može biti bez mogućnosti erekcije) ili metoidioplastike (penis manje veličine, kreiran od produženog klitorisa). Neke trans žene mogu imati grudne implante, dok vagina može izgledati različito. Obično je vagina smanjene vlažnosti u odnosu na vaginu cisrodnih žena, te može biti stenozirana iznutra, ukoliko se pacijentkinja ne dilatira na dnevnoj bazi ili nije seksualno aktivna.

Intepolne osobe takođe mogu imati različite genitalije i/ili sekundarne polne karakteristike. Tokom pregleda je važno učiniti da se osoba osjeća komforno, ne zapitkivati irelevantna pitanja, te ne pokazivati čuđenje. Transrodne i interpolne osobe često društvo uči da su njihova tijela neprihvatljiva takva kakva jesu, te je važno da se prilikom zdravstvene usluge osjećaju što komfornije. Naročito je važno pitati osobu da li želi da prisustvuju vaše kolege/inice i/ili studenti/kinje, jer osobe nekad žele da imaju pregled nasamo sa svojim/om ljekarem/kom.

Važno je imati na umu da čak i pacijenti/kinje koji su otvoreni po pitanju svog trans identiteta/inter tijela, mogu pokazivati svoje rodno izražavanje različito (odjećom koju nose, frizuram, kozmetikom koju koriste). Transfobija i interfobija često rezultiraju time da trans i inter osobe nisu u mogućnosti da izražavaju svoj rod slobodno, pa mogu nekad imati izgled koji se više percipira kao pol pripisan na rođenju. Npr. U ambulantu vam može doći trans žena koja je percipirana kao muškarac – može biti obučena kao muškarac, imati bradu, imati pokrete i mimiku koji

se percipiraju maskulino. Nekad je zahtjevno obraćati se ovakvim osobama u skladu sa rodom koji osjećaju, naročito ukoliko niste imali/e priliku da pružite zdravstvene usluge trans osobama ranije. Ovakva situacija ne znači ambivalentnost popitanju rodnog identiteta, niti bi trebala biti percipirana kao mentalna labilnost ili poremećaj, već u većini slučajeva ukazuje na prilagođavanje osobe teškim društvenim okolnostima. U ovim slučajevima je čak dodatno važno da pokažete da je vaša praksa inkluzivna i da budete senzitivni prilikom pružanja zdravstvene usluge.

Informisani pristanak⁴⁵

Informisani pristanak kao model zdravstvene njege je evoluirao kao alternativa standardnom modelu koji je preporučen od strane WPATH, koji ima za cilj da prepozna individualne potrebe osobe koja traži zdravstvenu zaštitu i pruži adekvatnu podršku pacijentovom/kinjinom pravu i sposobnosti za ličnu autonomiju. Ovaj model se značajno razlikuje od nekadašnjeg pristupa koji naglašava ulogu stručnjaka/kinja u oblasti mentalnog zdravlja u dijagnostifikovanju rodne disforije i procjenjivanju da li je osoba spremna za ulazak u proces prilagođavanja pola. Zdravstveni/e radnici/e koriste model informisanog pristanka kako bi dobili/e bolji uvid u individualne potrebe transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih osoba, te pružili adekvatnu zdravstvenu zaštitu koja je u skladu sa potrebama i mogućnostima pacijenta/kinje. Za dobijanje adekvatnog informisanog pristanka od pacijenta/kinje, neophodno je pružiti detaljno objašnjenje o prirodi i svrsi preporučene zdravstvene zaštite, ali i o potencijalnim alternativama, njihovim benefitima ili rizicima. U slučaju maloljetnih transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih osoba, roditelj ili staratelj može dati informisani pristanak za

45 Cavanaugh, T., Hopwood, R., & Lambert, C. (2016). *Informed consent in the Medical Care of Transgender and Gender Nonconforming patients*. *AMA Journal of Ethics*, 18(11), 1147-1155. Doi: 10.1001/journalofethics.2016.18.11.sect1-1611

sprovođenje medicinski indikovane procedure, odnosno tražene zdravstvene usluge. Ukoliko je pacijent/kinja dovoljne starosne dobi da odlučuje, takođe je važno da da pristanak na predloženu zdravstvenu uslugu.

Samo odluke koje pacijent/kinja i ljekar/ka donose zajedno, su one odluke koje mogu dovesti do unapređenja kvaliteta života transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih osoba!

Privatnost

Poštovanje privatnosti svih pacijenata je od izuzetnog značaja, i jedno od najvažnijih prava svake osobe koja traži zdravstvenu zaštitu. Za transrodne, rodno varijantne i interpolne osobe, naročito je važno poštovanje privatnosti, jer nerijetko slučajno ili namjerno otkrivanje rodnog/polnog identiteta osobe dovodi do nasilja bilo u porodici, bilo na ulici ili u institucijama.

- Nemojte razgovarati sa svojim kolegama/inicama o rodnom/polnom identitetu pacijenta/kinje
- Preduzmite sve neophodne mjere kako biste sačuvali/e identitet transrodne, rodno varijantne i interpolne osobe koja traži zdravstvenu zaštitu
- Pitajte osobu prije nego li pozovete druge kolege/inice da prisustvuju pregledu ili učestvuju u pružanju zdravstvene zaštite osobi
- Ne otkrivajte drugim osobama ime i zamjenice koje osoba koristi (ne žive sve osobe slobodno i otvoreno!)
- Ne fotografišite trans, inter i rodno varijantne pacijente/kinje ukoliko vam eksplicitno nisu dali/e pristanak za isto, a ukoliko jesu, ne pokazujte fotografije drugim kolegama/

inicama i/ili pacijentima, ukoliko osoba nije pristala na isto

- Ne dijelite drugim trans, inter i rodno varijantnim pacijentima/kinjama identitet osobe kojoj pružate zdravstvenu zaštitu

Poštovanje privatnosti transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih pacijenata/kinja znači zaštitu od nasilja i dalje diskriminacije!

Prostorije/Sobe/WC-i

Omogućite pristup transrodnim, rodno varijantnim i interpolnim pacijentima/kinjama pristup prostorijama, sobama ili wc-ima koji su u skladu sa njihovim rodnom. Nekim osobama je važno da budu smještene u sobama u kojima su smještene osobe istog roda, dok je nekima lakše suprotnog. Pitajte osobu u kojim prostorijama se osjeća ugodnije.

Uključivanje multidisciplinarnog tima

Nekad, kako bi se pružila cjelokupna zdravstvena zaštita transrodnim, rodno varijantnim i interpolnim osobama, te omogućilo pružanje podrške u svim segmentima života, potrebno je uključiti multidisciplinarni tim i kolege/inice specijaliste/kinje drugih grana medicine. Važno je uvijek konsultovati osobu prije uključivanja drugih osoba u proces, te objasniti zašto smatrate da je to neophodno.

PODRŠKA TRANSRODNIM, RODNO VARIJANTNIM I INTERPOLNIM OSOBAMA

S obzirom na kompleksnost životne situacije u kojoj se nalaze transrodne, rodno varijantne i interpolne osobe, važno je pružiti sveobuhvatnu podršku, sa ciljem obezbjeđivanja što boljih životnih uslova za postizanje najvišeg mogućeg standarda kvaliteta života pomenutih ranjivih grupa.

Svjetska zdravstvena organizacija definiše zdravlje kao stanje kompletnog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i slabosti⁴⁶.

Stoga, važno je imati na umu važnost uloge zdravstvenih radnika/ca, ne samo u pružanju usluga zdravstvene zaštite, već i pružanju podrške u cjelokupnom procesu unapređenja zdravlja i blagostanja transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih osoba.

S tim u vezi, važno je imati na umu da van institucija zdravstvene zaštite, postoje servisi podrške koji su od ključne važnosti za transrodne, rodno varijantne i interpolne osobe:

⁴⁶World Health Organization. (2006). Constitution of the World Health Organization – Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006.

Grupa samopodrške koju organizuje Asocijacija Spektra, svakog četvrtka u 18:00. Grupa se bavi pitanjima samoprihvatanja, identiteta, tijela, seksualnosti, partnerskih veza, porodice, diskriminacije u društvu, razvijanjem mehanizama za odbranu od nasilja i diskriminacije i svim drugim temama koje su od značaja za transrodne i rodno varijantne osobe.

Kontakt: Hana Konatar

E-mail: hana.spektra@gmail.com

Individualne vršnjačke konsultacije podrazumijevaju vršnjačko savjetovanje sa trans aktivistima/kinjama Asocijacije Spektra na siguran i povjerljiv način u sigurnom prostoru. Konsultacije se obavljaju uživo, preko telefona i online.

Kontakt: Nikola Ilić

E-mail: nikolailic.spektra@gmail.com

Telefon: 068/426-695

Facilitaciju pristupa zdravstvenim uslugama pruža Asocijacija Spektra, a obuhvata olakšavanje pristupa medicinskim stručnjacima/kinjama koji/e imaju iskustva u radu sa trans osobama, pružanje pratnje i podrške tokom traženja zdravstvenih usluga, kao i pružanje podrške tokom samog procesa prilagođavanja pola.

Kontakt: Jovan Ulićević

E-mail: jovan.spektra@gmail.com

Telefon: 067/135-205

Podrška prilikom prijave nasilja i/ili diskriminacije koju pruža tim Spektre podrazumijeva učestvovanje u ulozi zastupništva i/ili povjerljivog lica, ali i pružanje podrške osobi u cilju boljeg nošenja sa konkretnim slučajem.

Kontakt: Jovan Ulićević

E-mail: jovan.spektra@gmail.com

Telefon: 067/135-205

Besplatna pravna pomoć koju pruža LGBTIQ Asocijacija Queer Montenegro, a kroz koju LGBTIQ osobe mogu dobiti besplatno pravno savjetovanje i zastupanje u svim slučajevima nasilja i diskriminacije koje uključuje seksualnu orijentaciju, rodni identitet, rodno izražavanje i/ili polne karakteristike.

Kontakt: Danijel Kalezić

E-mail: danijel@queermontenegro.org

Telefon: 067/309-399

Prevenција HIV-a i polno prenosivih infekcija podrazumijeva usluge koje pruža LGBTIQ Asocijacija Queer Montenegro i NVO Juventas. Usluge se ogledaju u pružanju informacija o prevenciji HIV-a i PPI, obezbjeđivanju materijala zaštite tokom seksualnih odnosa, sterilnog materijala za injektiranje droga, psihološke, medicinske i socijalne podrške, organizovanja anonimnog testiranja, kao i pružanje podrške tokom testiranja, ali i facilitaciji pristupa terapiji HIV-a i polno prenosivih infekcija.

Kontakt: Jelena Čolaković

e-mail: jelena.colakovic@gmail.com

Kontakt: Danijel Kalezić

E-mail: danijel@queermontenegro.org

Telefon: 067/309-399



LITERATURA:

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition. Arlington: American Psychiatric association.
2. American Psychological Association. (2008). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Author.
3. Altilio, T., Otis-Green, S. (2011). *Oxford Textbook of Palliative Social Work*. Oxford University Press. p. 380. ISBN.
4. Campaign, Human Rights. "Sexual Orientation and Gender Identity Definitions".
5. Carpenter, M. (2016). *The human rights of intersex people: Addressing harmful practices and rhetoric of change*. *Reprod. Health Matters*, 24, 74–84.
6. Cavanaugh, T., Hopwood, R., & Lambert, C. (2016). *Informed consent in the Medical Care of Transgender and Gender Nonconforming patients*. *AMA Journal of Ethics*, 18(11), 1147-1155. Doi: 10.1001/journalofethics.2016.18.11.sect1-1611
7. Concil of Europe Parliamentary Assembly Resolution 2048 (2015): Discrimination against transgender people in Europe
8. Concil of Europe Parliamentary Assembly Resolution 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people
9. Crissman, H.P., Berger, M.B., Graham, L.F., & Dalton, V.K. (2017) *Transgender Demographics: A Household Probability Sample of US Adults, 2014*. *American Journal of Public Health*, 107(2), 213-215
10. Dakić.T. (2018). *Proces tranzicije rodno nenormativnih, transrodnih I transpolnih osoba – perspektiva psihijatrije*, Medicinski aspekti prilagodbe spola: priručnik za medicinske

stručnjake_inje | zdravstvene radnike_ice o pružanju usluga i podrške trans osobama u procesu tranzicije. Sarajevski otvoreni centar

11. European parliament resolution on rights of intersex persons (2018)2878)(RSP))

12. Flores, A.R., Herman, J.L., Gates, G.J., & Brown, T.N.T. (2016) *How Many Adults Identify as Transgender in the United States?* Los Angeles, CA: the Williams Institute

13. Ghattas., D.C. (2015): *How to be a great intersex ally: a toolkit for NGOs and decision makers.* ILGA Europe, OII Europe.

14. Gatineau-Fattaccini, Thouin-Palat, Boucard, Fournier, J., & Pierrat, E. (2017). *Affaire A.P., Garcon et T Nicot c. France*

15. Institute of medicine. (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual and transgender people: Building foundation for better understanding.* Washington. DC: The National Academies Press

16. Izveštaj Rupprecht Marlene pred Parlamentarnom skupštinom Savjeta Evrope

17. Kaestle, C. E. (2019) *Sexual Orientation Trajectories Based on Sexual Attractions, Partners and Identity: A longitudinal Investigation From Adolescence Through Young Adulthood Using a U.S. Representative Sample.* <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1577351>

18. Krivični zakon, Službeni list Crne Gore, br. 70/2003, 13/2004, 47/2006 i Sl.CG.br. 40/2008, 25/2010, 32/2011, 64/2011 - dr.zakon, 40/2013, 56/2013, 14/2015, 42/2015, 58/2015-dr. Zakon i 44/2017

19. Ljudska prava i interpolne osobe: Tematska publikacija koju objavljuje Komesar za ljudska prava Savjeta Evrope, 2015.

20. Montenegro 2018 report, European Commission, Strasbourg, 17.4.2018, SWD(2018)

21. Morrow, D. F., Messinger, L. (2006). *Sexual Orientation and Gender Expression in Social Work Practice*, ISBN 0231501862

22. NA - LGBT Survey (2012). L, G, B, T, Hrvatska, Agencija Europske unije za temeljna prava (FRA).
23. Pandurević, D. (2017). *Tijela koja nadilaze binarnost: Preporuke za unapređenje pravnog i medicinskog pristupa interseksualnim osobama u BiH*. ISSN 2303-6079. Sarajevski otvoreni centar, Sarajevo, Bosna i Hercegovina.
24. Popović, M., Dakić, T., Čolaković, J. (2015). *Vodič dobre prakse za medicinske radnike/ce u radu sa LGBT osobama*, Juventas
25. Pravilnik o utvrđivanju medicinskih razloga za promjenu pola, Službeni list Crne Gore, br. 14/2012
26. Recommendation CM/Rec(2010)5 of the Committee of Ministers to member states on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity
27. Reed, GM., Drescher J, Krueger RB, et al. (2016). *Disorders related to sexuality and gender identity in the ICD 11: revising the ICD 10 classification based on current scientific evidence, best clinical practices, and human rights considerations*. World Psychiatry. 2016;15(3):205-221. doi:10.1002/wps.20354
28. Smiley, A., Burgwal, A. Orre, C., Summanen, E., Nieto, I.G., Vidić, J., Mot-mans, J., Kata, J., Gvianishvili, N., Hard, V., Kohler, R. (2017). *Overdiagnosed but Underserved: Trans Healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain and Sweden: Trans Health Survey*, TGEU.
29. Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBTI osoba u Crnoj Gori 2019-2023. Ministarstvo za ljudska i manjinska prava
30. The Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, Rome, 1950.
31. Zakon o matičnim registrima, Službeni list Crne Gore, br. 47/2008, 41/2010, 40/2011 - dr. zakon i 55/2016
32. Zakon o rodnoj ravnopravnosti, Službeni list Crne Gore, br. 46/2007 i Sl.CG. br. 73/2010 - dr.zakon, 40/2011 - dr. zakon i 35/2015

33. Zakon o pravima pacijenta, Službeni list Crne Gore, br. 40/2010 i 40/2011 - dr. zakon
34. Zakon o zabrani diskriminacije, Službeni list Crne Gore, br. 46/2010, 40/2011 - dr. zakon, 18/2014 i 42/2017
35. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Službeni list Crne Gore br. 3/2016, 39/2016 i 2/2017.
36. Zakon o zdravstvenom osiguranju, Službeni list Crne Gore, br. 6/2016, 2/2017, 22/2017 i 13/2018
38. Ulićević.J. (2018) *Smjernice za afirmativno postupanje s transrodnim osobama u zdravstvenom sistemu*. Medicinski aspekti prilagodbe spola: priručnik za medicinske stručnjake_inje i zdravstvene radnike_ ce o pružanju usluga I podrške trans osobama u procesu tranzicije. Sarajevski otvoreni centar
39. World Association for Transgender Health (2011). Standards of Care for Health of Transsexual, Transgender and gender non-normative persons, 7th version. International Journal of Transgenderism, 13(4), 165-232. Doi: 10.1080/15532739.2011.70873
40. World Health organization. (2018). WHO releases new International Classification of Diseases (ICD 11). Geneva
41. World Health Organization. (2006). *Constitution of the World Health Organization – Basic Documents*, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006.



spectra

ASOCIJACIJA SPEKTRA

Asocijacija Spekra je jedina organizacija u Crnoj Gori koja se bavi specifično zaštitom i promocijom ljudskih prava transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih osoba. Čine je transrodni/e i rodno varijantni/e aktivisti/kinje. Osnovana je u martu 2017. godine, nakon višegodišnjeg djelovanja neformalne grupe "Transovci" kroz Queer Montenegro.

Vizija Spektre je društvo u kojem sve osobe uživaju jednaka prava, u kojem se svi identiteti i tijela poštuju, a razlike slave.

Misija Spektre je iskorjenjivanje rodno zasnovanog nasilja u Crnoj Gori, kroz stvaranje jakog, vidljivog pokreta, razvoj volonterizma i aktivizma, javno zagovaranje, edukaciju i aktivno uključivanje trans, rodno varijantnih i interpolnih osoba u kreiranju i sprovođenju politika koje obezbjeđuju jednakost, pristup pravdi i poštovanje različitosti.

Vrijednosti na kojima se zasniva rad Spektre su: ne-nasilje, samoodređenje, trans inkluzivan feminizam, poštovanje tjelesnog integriteta, poštovanje identiteta i iskustava, jednak pristup zdravstvenom, socijalnom i pravnom sistemu, jednak tretman u društvu, humanizam, transparentnost, timski rad, kultura dijaloga, kritičko promišljanje, asertivnost, inovativnost, kreativnost i fleksibilnost, volonterizam, empatičnost, pacifizam.

Spekra sprovodi svoje aktivnosti kroz nekoliko programa:

Program za izgradnju zajednice

U okviru Spektre, funkcionišu socijalni servisi koji podrazumijevaju grupu samopodrške, individualne konsultacije, podršku u slučajevima nasilja i diskriminacije i facilitaciju kontakta sa institucijama.

Grupa samopodrške za trans i rodno varijantne osobe se

organizuje jednom nedeljno i to četvrtkom od 18:00 h. Grupa se bavi pitanjima samoprihvatanja, identiteta, tijela, seksualnosti, partnerskih veza, porodice, diskriminacije u društvu, razvijanjem mehanizama za odbranu od nasilja i diskriminacije i svim drugim temama koje su od značaja za transrodne i rodno varijantne osobe.

Individualne konsultacije podrazumijevaju vršnjačko savjetovanje sa trans aktivistima/kinjama na siguran i povjerljiv način u sigurnom prostoru. Konsultacije se obavljaju uživo, preko telefona i online.

Ukoliko osoba doživi nasilje i/ili diskriminaciju, tim Spektre učestvuje u ulozi zastupništva i/ili povjerljivog lica, ali i pruža podršku osobi u cilju boljeg nošenja sa konkretnim slučajem. Takođe, u svim slučajevima kontakta sa institucijama (zdravstvenim, centrima za socijalni rad, obrazovnim, administrativnim, centrima bezbjednosti i drugim), tim Spektre pruža mogućnost facilitacije kontakta i komunikacije.

Osim navedenih aktivnosti, Spektra kontinuirano sprovodi radionice, edukacije i treninge kako za mlade trans aktiviste/kinje, tako i za cjelokupnu trans, inter i rodno varijantnu zajednicu, ali i LGBTIQ zajednicu uopšte.

Program javnog zagovaranja

Program javnog zagovaranja fokusiran je na promjenu relevantnih zakona i politika u cilju obezbjeđivanja potpunog poštovanja ljudskih prava trans, rodno varijantnih i interpolnih osoba. Program je fokusiran na zagovaranje za pravno priznanje roda bazirano na samoodređenju, depatologizaciji i poštovanju tjelesnog integriteta. Glavna aktivnost unutar programa javnog zagovaranja je zagovaranje za usvajanje Zakona o rodnom i polnom identitetu, u saradnji sa Kvir Montenegro i NVO Juventas, te koji će ukoliko bude usvojen, pružiti mogućnost pravnog priznanja roda trans osobama bez medicinskih preduslova, zabraniti nepotrebne operative zahvate nad interpolnim osobama i urediti nekoliko prava koja se tiču porodičnog života i diskriminacije zasnovane

na rodu i/ili polnim karakteristikama.

Osim navedenog Zakona, program teži unapređenju zakonodavnog okvira u cilju obezbjeđivanja besplatne, dostupne i kvalitetne zdravstvene zaštite, besplatnog, dostupnog, kvalitetnog i sigurnog obrazovanja, poštovanja radničkih prava i jednakih mogućnosti za rad, besplatne, dostupne i kvalitetne socijalne zaštite, dostupne i kvalitetne zaštite od nasilja i diskriminacije, poštovanja prava na privatni život, te druga prava koja su garantovana ljudskim pravima.

Program za odnose s javnošću

Program za odnose s javnošću je fokusiran na aktivnosti koje imaju za cilj podizanje vidljivosti i svijesti o trans i interpolnim temama kroz medije, prenošenje ličnih priča, ulične akcije i druge alate. Ovaj program je fokusiran na unapređenje načina izvještavanja o transrodnim, rodno varijantnim i interpolnim osobama, kao i kreiranje adekvatnih, naučno-baziranih, afirmativnih i poštujućih stavova o trans, inter i rodno varijantnim osobama, te razbijanje predrasuda i stereotipa zasnovanih na rodnim/polnim normama.

Program za edukaciju

Kroz ovaj program, Spektra sprovodi edukaciju u vezi sa ljudskim pravima i tretmanom trans, rodno varijantnih i interpolnih osoba, za različite institucije i zainteresovane strane. Do sada, aktivisti/kinje Spektre su bili/e edukatori/ke na edukacijama sprovedenim za: medicinske radnike/ce, psihologe/škinje, pedagoge/škinje, policijske službenike/ce, socijalne radnike/ce, novinare/ke, srednjoškolce/ke, nastavnike/ce i mnoge druge.

Tel: 067/ 135- 205 Jovan Ulićević

068/ 426- 695 Nikola Ilić

Facebook stranica: Spektra

Instagram: @asocijacija.spektra

Više o Spektri na sajtu asocijaciaspektra.org



spectra

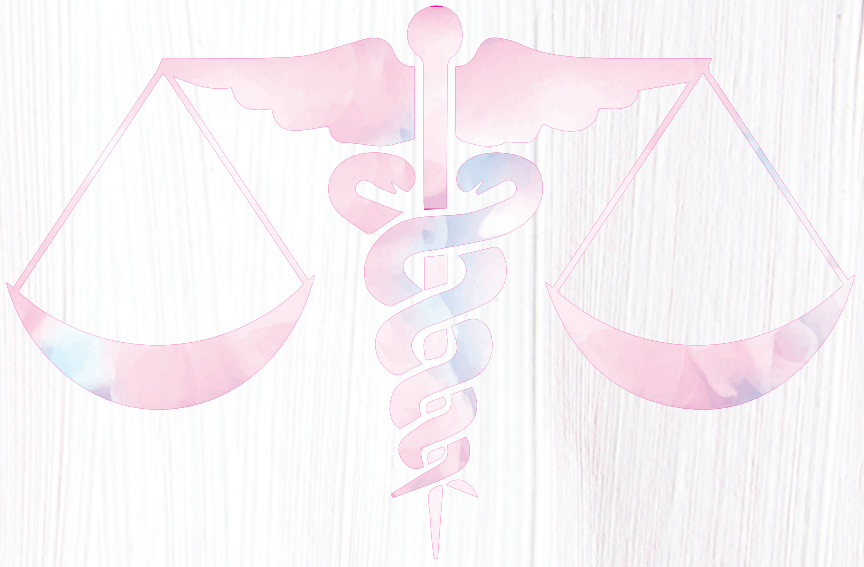
O AUTORU

Jovan Ulićević je diplomirani biolog, specijalista u oblasti ekologije, kao i trans aktivista iz Crne Gore, koji se bavi zaštitom i promocijom ljudskih prava transrodnih, rodno varijantnih i interpolnih osoba na nacionalnom i regionalnom nivou.

Svoj aktivizam započeo je 2013. godine, kao jedan od osnivača LGBTIQ asocijacije Kvir Montenegro. Zajedno s grupom aktivista/kinja iz zemalja bivše Jugoslavije, 2014. g. bio je jedan od osnivača regionalne organizacije Trans Mreža Balkan koja se bavi zaštitom ljudskih prava trans, rodno varijantnih i interpolnih osoba (TIRV) u zemljama Zapadnog Balkana: Hrvatskoj, Crnoj Gori, Bosni i Hercegovini, Srbiji, Sloveniji, Kosovu, Albaniji i Makedoniji.. Od 2017. godine je izvršni direktor Asocijacije „Spektra“, prve trans organizacije u Crnoj Gori.

Kroz svoj aktivizam bavio se zagovaranjem ljudskih prava TIRV osoba, podizanjem vidljivosti trans i inter tema u društvu, edukacijom institucija i zaposlenih u institucijama (ljekara/ki, psihologa/škinja, policijskih službenika/ca, socijalnih radnika/ca, pedagoga/škinja, nastavnika/ca, itd.), nevladinih organizacija, političkih partija i opšte javnosti o ljudskim pravima TIRV osoba, kao i razvijanjem intersekcionalnog pristupa u radu s trans i inter osobama, uključujući rad s trans osobama koje žive s HIV-om, trans seksualnim radnicima/ama, trans osobama koje koriste droge, etničkim manjinama, imigrantima/kinjama, itd. Autor je nekoliko publikacija i brošura koje se bave trans temama, uključujući i publikacije za medicinske radnike, istraživanja o diskriminaciji LGBT osoba u zatvorskim sistemima, kao i izvještaja iz sjenke o implementaciji CEDAW preporuka, te implementaciji Preporuka Komiteta ministara o mjerama borbe protiv diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije i rodnog identiteta.







spectra



CRNA GORA
MINISTARSTVO ZA LJUDSKA I
MANJINSKA PRAVA