

VODIČ DOBRE PRAKSE **ZA MEDICINSKE RADNIKE/CE** U RADU SA LGBT OSOBAMA

Dr MILENA POPOVIĆ
Dr TEA DAKIĆ
JELENA ČOLAKOVIĆ



PRAVI LJEKAR ĆE UVIJEK I **SVIMA** PRUŽITI POMOĆ

Zaustavimo diskriminaciju nad **LGBT** osobama u zdravstvu!



U času kada stupam među članove ljekarske profesije:

- Svečano obećavam da ću svoj život staviti u službu humanosti
- Prema svojim učiteljima sačuvaću dužnu zahvalnost i poštovanje
- Svoje ću zvanje obavljati savjesno i dostojanstveno
- Najvažnija će mi briga biti zdravlje pacijenta/pacijentkinje
- Poštovaću tajne onog ko mi se povjeri, čak i nakon njegove smrti
- Održavaću svim svojim silama čast i plemenite tradicije
lijeakarskog zvanja
- Moje kolege/koleginice biće mi sestre i braća
- U izvršenju dužnosti prema bolesniku/bolesnici neće na mene
uticati nikakvi obziri dobi, bolesti ili nemoći, vjere, etničkog
porijekla, pola, nacionalnosti, političke pripadnosti, rase,
seksualne orijentacije, klasne pripadnosti ili drugih činilaca
- Apsolutno ću poštovati ljudski život
- Ni pod prijetnjom neću dopustiti da se iskoriste moja medicinska
znanja radi kršenja ljudskih prava i građanskih sloboda
- Ovo obećavam svečano, slobodno, pozivajući se na svoju čast.

Izvod iz Ženevske deklaracije

Autorke

- Dr Milena Popović
- Dr Tea Dakić
- Jelena Čolaković

Izdavač

Juventas

Bulevar Josipa Broza 23A, IV sprat

81000 Podgorica

Tel/Fax: +382 20 657 098

E-mail: juventas@t-com.me

www.juventas.co.me

Za izdavača

Ivana Vujović

Donator

Ova publikacija je nastala uz podršku

Britanske ambasade Podgorica.

Publikacija ne sadrži formalno
saopštenje i ne predstavlja nužno
službeni stav donatora.



SADRŽAJ

PRIRUČNIKA

BIOGRAFIJE AUTORKI PUBLIKACIJE	6
UVODNA RIJEČ	8
LISTA POJMOVA	10
POGLAVLJE 1: HOMOSEKSUALNOST KROZ ISTORIJU	16
Gdje smo danas?	22
POGLAVLJE 2: OSNOVNI POJMOVI - L, G, B, T	24
L, G, B	26
T	27
Razlika između pola i roda	27
Odnos između seksualne orijentacije i rodnog identiteta	28
Transrodni identiteti	28
Transseksualnost	29
Transvestizam, krosdressing (cross dressing (CD), preoblačenje)	29
Kako osoba zna da je L, G, B ili T?	30
Što podrazumijeva proces tranzicije?	31
POGLAVLJE 3: DISKRIMINACIJA PO OSNOVU SEKSUALNE ORIJENTACIJE I RODNOG IDENTITETA U CRNOJ GORI?	32
POGLAVLJE 4: ODGOVORI NA ZABLUDE O LGBT OSOBAMA	38
POGLAVLJE 5: ZDRAVLJE LGBT OSOBA	44
Mentalno zdravlje	46
Opšte i seksualno zdravlje	47
Ponašanje vezano za zdravlje	48
POGLAVLJE 6: ODNOS LJEKAR/LJEKARKA - PACIJENT/ PACIJENTKINJA	50
POGLAVLJE 7: DOBRA INKLUZIVNA PRAKSA	54
Preporuke dobre prakse	56
O NVO JUVENTAS	60
VAŽNI KONTAKTI	62
LITERATURA	64

BIOGRAFIJE

AUTORKI PUBLIKACIJE

Milena Popović, doktor medicine

Rođena 21. 8. 1981. godine na Cetinju, gdje je završila osnovnu školu i gimnaziju. Diplomirala je na Medicinskom fakultetu Univerziteta Crne Gore. Od 1997. do 1999. godine učestvovala je u aktivnostima Crvenog krsta Cetinje kao volonter i sekretar organizacije, a bila je i polaznik naučno-istraživačkog centra „Petnica“. Uspješno je pohađala treninge od kojih izdvajamo: „Pisanje projekata i fundraising“, „Uloga zdravstvenih radnika u unapređenju servisa za LGBT osobe“, „Uloga zdravstvenih radnika u zaštiti ljudskih prava, prevenciji HIV-a i drugih polno prenosivih infekcija I i II“. Od 2011. do 2012. godine pripravnički staž obavljala pri JZU Dom zdravlja Danilovgrad. Koautor je publikacije „Ketoacidosis at Onset of Type 1 Diabetes Mellitus in children in Montenegro“. Učestvovala je u sprovođenju bio-bihevioralnih istraživanja među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima i zatvorenici. Trenutno zapošljena u kompaniji MIP Pharm, kao menadžer ključnih korisnika za Crnu Goru, ali i angažovana kao stručni saradnik u NVO Juventas na programu podrške implementaciji nacionalne strategije za borbu protiv HIV/AIDS-a u okviru projekta „Zdravlje i prava“.

Tea Dakić, doktor medicine

Rođena 27. 1. 1983. godine u Podgorici, gdje je završila osnovnu školu, nižu muzičku školu i gimnaziju, prirodno-matematički smjer. Diplomirala je na Medicinskom fakultetu Univerziteta Crne Gore, gdje je danas na

poslijediplomskim doktorskim studijama.

Za vrijeme studija kao autorka i koautorka naučnoistraživačkih radova učestvovala je na nacionalnim i međunarodnim stručnim kongresima. Pored stečenog formalnog obrazovanja uspješno je pohađala treninge od kojih izdvajamo: „Komunikacijske vještine i samopouzdanje (asertivni trening)“, „Rad sa ljudima sa kojima je teško sarađivati“, „Motivacija – ključ uspjeha“, „Partnerski odnosi – zasnivanje i razvitak emotivne veze“, „Uloga zdravstvenih radnika u unapređenju servisa za LGBT osobe“, „Uloga zdravstvenih radnika u zaštiti ljudskih prava, prevenciji HIV-a i drugih polno prenosivih infekcija I i II“. Od 2010. do 2011. godine pripravnički staž obavljala je pri JZU Dom zdravlja Podgorica, a vršila je i funkciju generalnog sekretara Prvog kongresa farmaceuta Crne Gore sa međunarodnim učešćem. U okviru kontinuirane edukacije pohađala je seminare iz različitih oblasti medicine. Trenutno je zapošljena kao klinički ljekar u Centru za medicinsku genetiku i imunologiju Kliničkog centra Crne Gore i angažovana kao stručni saradnik u NVO Juventas na programu podrške implementaciji nacionalne strategije za borbu protiv HIV/AIDS-a u okviru projekta „Zdravlje i prava“.

Jelena Čolaković, direktorica programa za ljudska prava, Juventas

Rođena 20. 11. 1982. godine u Podgorici, gdje je završila osnovnu školu i gimnaziju, društveno-jezički smjer. Na Filozofskom fakultetu

Univerziteta Crne Gore završila je engleski jezik i književnost. Od 1999. godine do danas učestvovala je u aktivnostima civilnog sektora u Crnoj Gori. Tokom srednje škole i studija bila je članica Debatnog kluba „Juventas“, član redakcije časopisa „Juventas“, ali i pohađala brojne obuke iz različitih oblasti od kojih izdvajamo vršnjačku edukaciju, pisanje projekata, menadžment i prikupljanje sredstava, rodnu ravnopravnost, nenasilnu komunikaciju, PR, razvijanje i upotrebu IEC materijala, zdrave stilove života, seksualno i reproduktivno zdravlje, prevencija HIV-a i ostalih seksualno prenosivih infekcija, savjetovanje i testiranje na HIV, ljudska prava, strateško planiranje, zastupanje i lobiranje. Organizovala je i bila predavač na brojnim obukama srednjoškolaca, studenata, mladih u posebnom riziku i mladih sa psiho-fizičkim smetnjama u razvoju. Učestvovala je u sprovođenju bio-bihevioralnih istraživanja među muškarcima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima, zatvorenici i seksualnim radnicima. Trenutno je angažovana na poziciji direktorice programa za promociju i zaštitu ljudskih prava, sa posebnim akcentom na prava lezbejki, gej, biseksualnih i transrodnih osoba, glavnog i odgovornog urednika veb-portala www.montenegro-gay.me te nacionalnog koordinatora procesa monitoringa implementacije preporuka Savjeta Evrope o mjerama borbe protiv diskriminacije zasnovane na seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu.



UVODNA RIJEČ

U velikoj mjeri zdravstvene potrebe LGBT zajednice ne razlikuju se od potreba heteroseksualne zajednice, ali svakako pokazuju određene specifičnosti. Najveća je razlika u dostupnosti adekvatne zdravstvene njege i jazu u odnosu lekar/ljekarka-pacijent/pacijentkinja.

Svaka šesta osoba u Crnoj Gori je LGBT, što čini nemali i nezanemarljiv broj građana, a time i potencijalnih pacijenata. Uprkos tome, lekar/ljekarke i drugo medicinsko osoblje tokom školovanja dobijaju neadekvatno i nepotpuno obrazovanje po pitanju širokog spektra pitanja seksualnosti i rodnog identiteta, skromno se posvećuju pitanjima ljudske seksualnosti, te većina ne posjeduje vještine neophodne u savjetovanju i načinima komunikacije u odnosu sa lezbejkama, gej, biseksualnim ili transrodnim osobama. U velikoj mjeri zdravstvene potrebe LGBT zajednice ne razlikuju se od potreba heteroseksualne zajednice, ali svakako pokazuju određene specifičnosti. Najveća je razlika u dostupnosti adekvatne zdravstvene njege i jazu u odnosu lekar/ljekarka – pacijent/pacijentkinja. Ovaj vodič dobre prakse nastao je kao odgovor na uvriježene stavove i predrasude prema LGBT osobama. Namijenjen je zainteresovanom medicinskom osoblju koje želi saznati nešto više o različitim seksualnim orijentacijama i rodnim identitetima – kroz istoriju pa do danas, o osnovnim pojmovima, identitetima, najčešćim

predrasudama i zabudama o LGBT zajednici. Naš cilj je podsticanje edukacije, povećanje tolerancije i razumijevanja prema ljudima koji su drugačiji i pružanje korisnih informacija koje će doprinijeti uspješnijoj komunikaciji u odnosu lekar/ljekarka – pacijent/pacijentkinja. Vodič dobre prakse za medicinske radnike/radnice predstavlja dio projekta **Unapređenje kvaliteta servisa za LGBT osobe**, koji nevladina organizacija Juventas realizuje sa ciljem promocije i zaštite ljudskih prava LGBT osoba u Crnoj Gori. Specifični ciljevi ovog projekta jesu podizanje kapaciteta zapošljenih u institucijama koje su nadležne za zaštitu od diskriminacije i koje u radu dolaze u kontakt s LGBT osobama, te podizanje kapaciteta LGBT aktivista/kinja kako bi efikasnije štitili svoja prava. Projekat je finansijski podržala Britanska ambasada u Podgorici.



LISTA **POJMOVA**

UVOD U **POGLAVLJE**

Ovdje možete,
na jednom
mjestu, pogledati
objašnjenja
pojmova vezanih
za LGBT osobe.

LISTA POJMOVA

Ovdje možete, na jednom mjestu, pogledati objašnjenja pojmova vezanih za LGBT osobe.

- **Aut:** Termin koji opisuje osobu koja se seksualno/rodno/polno identifikuje u javnom i/ili u profesionalnom životu.
- **Autovanje:** Čin javnog objavljivanja da je neka osoba gej, lezbejka, biseksualna ili transrodna. Osnovno je ljudsko pravo svake osobe da odlučuje da li će, kada i kome pričati o svojoj seksualnoj orijentaciji/rodnom identitetu. Autovanje LGBT osoba bez njihovog znanja i odobrenja za najstrožu je osudu.
- **Aseksualnost:** Odsustvo seksualne orijentacije ili nedostatak interesovanja i želje za seksom. Aseksualne osobe imaju emotivne potrebe kao i svi drugi ljudi i jednako su sposobne da stupaju u intimne veze. Aseksualnost ne treba miješati s celibatom, koji je izbor ili je određen situacijom u kojoj se osoba nalazi.
- **Biološki (hromozomski) pol:** Pol determinisan hromozomima (XX, XY), što podrazumijeva i jasno definisane spoljašnje i unutrašnje genitalije i određeni hormonski status za muški/ženski pol.
- **Biseksualna osoba:** Osoba koju emotivno i seksualno privlače osobe koje pripadaju više nego jednom polu.
- **Coming out / razotkrivanje:** Proces javnog i otvorenog istupanja i vlastitog afirmisanja kao lezbejke, geja, biseksualne, transrodne ili interseksualne osobe.
- **Cross-dressing (krosdresing):** Nošenje odjeće koja tradicionalno ili stereotipno pripada drugom polu u određenoj kulturi. Postoje varijacije u stepenu u kojem se osoba preoblači: od jednog do svih komada odjeće. Osobe koje su identifikuju kao kros dreseri obično ne žele da modifikuju tj. prilagode svoj pol rodnom izražavanju već su u potpunosti zadovoljne njime.
- **Diskriminacija:** Svako neopravdano, pravno ili faktičko, neposredno ili posredno pravljenje razlike ili nejednako postupanje, odnosno propuštanje postupanja prema jednom licu, odnosno grupi lica u odnosu na druga lica, kao i isključivanje, ograničavanje ili davanje prvenstva nekom licu u odnosu na druga lica, koje se zasniva na rasi, boji kože, nacionalnoj pripadnosti, društvenom ili etničkom porijeklu, vezi sa nekim manjinskim narodom ili manjinskom nacionalnom zajednicom, jeziku, vjeri ili uvjerenju, političkom ili drugom mišljenju, polu, rodnom identitetu, seksualnoj orijentaciji, zdravstvenom stanju, invaliditetu, starosnoj dobi, imovnom stanju, bračnom ili porodičnom stanju, pripadnosti grupi ili pretpostavci o pripadnosti grupi, političkoj partiji ili drugoj organizaciji, kao i drugim ličnim svojstvima.
 - » **Indirektna diskriminacija:** Situacija u kojoj naizgled neutralne procedure ili prakse stavljaju osobu određene seksualne orijentacije ili rodnog identiteta u nepovoljniji položaj u odnosu na druge.
 - » **Višestruka diskriminacija:** Svako neopravdano, pravno ili faktičko, neposredno ili posredno pravljenje razlike ili nejednako

- postupanje bazirano na više od jednog osnova za diskriminaciju pobrojanim u prethodno datoj definiciji diskriminacije.
- » **Institucionalizovana diskriminacija:** Društveni sklop koji se ogleda u institucijama moći (jezik, mediji, obrazovanje, ekonomija, religija i dr.) koje favorizuju jednu grupu (ili jedan sistem odlika) naspram drugih.
 - » **Doživljena diskriminacija:** Subjektivna diskriminacija, tj. iskustvo diskriminisane osobe. Doživljena diskriminacija se ne mora podudarati sa zakonskom definicijom diskriminacije.
 - » **Viktimizacija:** Specifičan termin koji označava diskriminaciju osobe zbog podnošenja tužbe ili učešća u procesu koji je pokrenula druga osoba u svojstvu svjedoka.
 - » **Uznemiravanje:** Svaki čin ili ponašanje koji žrtva doživljava nepoželjnim, koji može biti povezan sa žrtvinom seksualnom orijentacijom, rodnom identitetom/izražavanjem i/ili kao uvredljiv, ponižavajući, odnosno kao čin zastrašivanja. Može uključiti izgovorene riječi, gestove ili produkciju, objavljivanje ili puštanje u promet pisanih riječi, slika ili drugih materijala.
- **Gej (muškarac):** Muškarac koga fizički i/ili emotivno privlače isključivo osobe istog pola.
 - **Heteroseksizam:** Pristup koji zagovara da je heteroseksualnost jedini legitimni oblik ljudske seksualnosti te ignoriše i osporava postojanje drugih seksualnih orijentacija.
 - **Heteroseksualni muškarac / heteroseksualna žena / heteroseksualna osoba:** Osoba koju fizički i/ili emotivno privlače isključivo osobe suprotnog pola. Heteroseksualna osoba ne mora imati seksualna iskustva s osobom suprotnog pola da bi se definisala kao heteroseksualna.
 - **Homoseksualna osoba:** Osoba koju emotivno i seksualno privlače isključivo osobe istog pola.
 - **Homo-/bi-/transfobija:** Oblik kulturnih i socijalnih predrasuda koje se, na individualnoj osnovi internalizovane, manifestuju kao strah, averzija, diskriminišuće ponašanje i nasilje prema osobama koje su homoseksualne ili biseksualne orijentacije te različitog rodnog identiteta, odnosno izražavanja. Kao i sve fobije, predstavlja iracionalan strah. Institucionalna homo-/bi-/transfobija manifestuje se kroz zakonske sankcije, patologizaciju i nepostojanje (ili postojanje neodgovarajućih) mehanizama za suzbijanje nasilja i diskriminacije. Društvena homo-/bi-/transfobija manifestuje se u formi fizičkog i drugih oblika nasilja, govora mržnje, diskriminacije, prijetnji, marginalizacije, društvene isključenosti, ismijavanja i uvreda.
 - **Interseksualna osoba:** Osoba koja se ne rada s izrazito ženskim ili muškim, već nedifinisanim/ambiguoznim polnim organima.
 - **Lezbejka:** Žena koju fizički i/ili emotivno privlače isključivo osobe istog pola.
 - **LGBT:** Skraćenica za lezbejke, gej muškarce, biseksualne, transrodne osobe.
 - **LGBTTIQ:** Skraćenica za lezbejke, gej muškarce, biseksualne, transrodne, transseksualne, interseksualne i queer osobe.
 - **MSM ili muškarci koji imaju seks sa muškarcima:** Odrednica za biološke muškarce koji imaju seksualne odnose sa drugim muškarcima bilo da se deklariraju kao homo-/biseksualni bilo kao heteroseksualni. Homo-/biseksualna orijentacija odnosi se na seksualnu/emocionalnu privlačnost između muškaraca i nužno ne podrazumijeva bilo kakvu seksualnu istoriju, dok se MSM posmatra kao kategorija vezana za ponašanje, a ne kao seksualna orijentacija.
 - **Polni identitet:** Individualno identifikovanje po pitanju pola i polne pripadnosti koje ne zavisi od biološkog pola koji je pripisan rođenjem.

LISTA POJMOVA

Nastavak...

- **Queer:** Pojam koji označava svaki oblik odstupanja od uobičajenih društvenih konstrukata i normi ponašanja. Suština kvir teorije je dekonstrukcija i odbijanje nametnutih normi, bilo da se radi o seksualnosti, rodu, polu bilo o drugim entitetima, a polazi od činjenice da identitet nije fiksna već promjenljiv odnosno fluidan. Queer se ne odnosi isključivo na LGBT osobe.
- **Rod:** Pojam koji se odnosi na društveno konstruisane uloge, ponašanja, aktivnosti i atribute koje dato društvo smatra prigodnim za muškarce i žene. Takođe, ovaj pojam podrazumijeva individualni konstrukt sopstvenog identiteta/izražavanja koji potvrđuje, negira i/ili prevazilazi društveno zadate i formirane polne i rodne uloge muškaraca i žena, kao i cijelu binarnu osnovu „muškog“ i „ženskog“.
- **Rodni identitet:** Sopstveni rodni doživljaj, koji ne mora zavisiti od biološkog pola pripisanog rođenjem. Rodni identitet tiče se svake osobe i ne podrazumijeva samo binarni koncept muškog ili ženskog.
- **Rodno izražavanje:** Vizuelna i spoljna prezentacija svake osobe koja se ogleda kroz odijevanje, odjevne ili tjelesne oznake, frizuru, ponašanje i govor tijela.
- **Seksualna orijentacija:** Emocionalna i/ili fizička privlačnost ili naklonost koja može biti prema osobama istog i/ili različitog pola. Obuhvata heteroseksualnost, homoseksualnost i biseksualnost.
- **Seksizam:** Diskriminacija i/ili stavovi, uslovi i ponašanje kroz koje se vrši promocija stereotipa i represivnih društvenih uloga i normi na bazi pola i roda.
- **Strejt:** Žargonski termin koji označava heteroseksualnost/heteroseksualnu osobu. Označava, prije svega, nešto pravo, bez skretanja, ali i nešto konvencionalno, što ne odstupa od normi koje su prihvaćene kao uobičajene.
- **Transrodno:** Sveobuhvatni termin koji se koristi kako bi se opisale različite osobe, ponašanja i grupacije koje imaju zajedničko djelimično ili potpuno suprotstavljanje nametnutim rodnom i polnim ulogama. Transrodnost se ne odnosi na seksualnu orijentaciju osobe.
- **Transeksualna osoba:** Osoba koja ima jasnu želju i namjeru da promijeni svoj pol, kao i osoba koja je djelimično ili potpuno modifikovala (uključuje fizičku i/ili hormonalnu terapiju i operacije) svoje tijelo i prezentaciju, izražavajući svoj rodni i/ili polni identitet i osjećaj sebe.
- **Transrodna osoba:** Osoba čiji rodni identitet i/ili rodno izražavanje nije u skladu sa uvriježenim (nametnutim) tradicionalnim rodnom ulogama i normama.
- **Trougao / crni trougao/ roze trougao:** U Drugom svjetskom ratu nacisti su u koncentracijskim logorima ružičastim trouglom obilježavali gejove, a crnim trouglom lezbejke, Romkinje i seksualne radnice. U to vrijeme u nacističkim logorima pogubljeno je više desetina hiljada istopolno orijentisanih osoba.
- **Zastava duginih boja:** Najrasprostranjeniji simbol LGBT zajednice. Verzija koju danas LGBT zajednica koristi sastoji se od 6 boja (sunčevog spektra), koje simbolizuju različitost u zajednici.
- **ŽSŽ ili žene koje imaju seks sa ženama:** Odrednica za biološke žene koje imaju seksualne odnose sa drugim ženama bilo da se deklariraju kao lezbejke bilo kao bi-/heteroseksualne. Homo-/biseksualna orijentacija odnosi se na seksualnu/emocionalnu privlačnost između žena i nužno ne podrazumijeva bilo kakvu seksualnu istoriju, dok se ŽSŽ posmatra kao kategorija vezana za ponašanje, a ne kao seksualna orijentacija.



POGLAVLJE 1

HOMOSEKSUALNOST KROZ ISTORIJU

Poimanje istopolnih odnosa tokom vremena značajno se mijenjalo. Na podatke o homoseksualnim odnosima nailazimo još u ranim civilizacijama. Oni ne datiraju tek iz stare Grčke ili Rima, kako se u javnosti najčešće polemische, već iz najranijih civilizacija hiljadama godina prije nove ere.

UVOD U **POGLAVLJE**

Uprkos snažnim pritiscima raznih konzervativnih grupa, Američka asocijacija psihijatara (APA) je 1973. godine uklonila homoseksualnost sa liste mentalnih poremećaja.

HOMOSEKSUALNOST KROZ ISTORIJU

Poimanje istopolnih odnosa tokom vremena značajno se mijenjalo. Na podatke o homoseksualnim odnosima nailazimo još u ranim civilizacijama.

Homoseksualnost ili istopolnost je emocionalna i fizička privlačnost prema osobama istog pola. Smatra se jednom od seksualnih orijentacija, pored heteroseksualne i biseksualne.

Kovanica „homoseksualnost“ nastaje u 19. vijeku, tačnije 1869. godine, kao odgovor austrijskog novinara Karla-Marije Kertbenija na novi pruski Kazneni zakonik koji je zabranjivao seksualne odnose između pripadnika istog pola proglašavajući ih nezakonitim. Kertbeni uvodi ovaj termin sa ciljem da potisne do tada korišćene pejorativne termine poput sodomije i pederastije. Iako ostaje poznat po svojim kovanicama „homoseksualnost“ i „heteroseksualnost“, sâm nije dočekao da svjedoči o njihovoj sveopštoj prihvaćenosti. Jedan je od prvih boraca za prihvatanje homoseksualnosti kao varijacije u seksualnoj orijentaciji koja je urođena i prirodna. Iako postoje brojne špekulacije vezane za njegovu seksualnu orijentaciju, javno se nikada nije deklarirao.

Međutim, istorija homoseksualnosti tu niti počinje niti se tu završava.

Vremenom se poimanje istopolnih odnosa značajno mijenjalo. Na podatke o homoseksualnim odnosima nailazimo još u ranim civilizacijama. Oni ne datiraju tek iz stare Grčke ili Rima, kako se u javnosti

najčešće polemiše, već iz najranijih civilizacija hiljadama godina prije nove ere.

U Egiptu, 1964. god. otkrivena je grobnica Knomohtepa i Nianknema, prvog poznatog gej para u istoriji, koji su bili službenici na dvoru faraona Niusera 2500. godine prije nove ere.

Iako je dominantno seksualno ponašanje u starim civilizacijama bilo heteroseksualno, homoseksualni odnosi bili su prihvaćeni kao prošireni način dostizanja seksualnog užitka.

Stari Grci nijesu dijelili ljudsku seksualnost na homoseksualnu i heteroseksualnu već su smatrali da osoba može erotski odgovoriti na ljepotu bilo kog ljudskog bića, nezavisno od pola. Jedan od čestih argumenata koji su tadašnji govornici koristili u cilju uzdizanja i veličanja istopolnih odnosa bio je percepcija muškarca kao superiornijeg i dominantnijeg u odnosu na ženu, shodno čemu je ljubav među muškarcima bila ljubav između jednakih, dok je ljubav između muškarca i žene bila ljubav između potčinjene žene i dominantnog muškarca. Percepcija homoseksualnih odnosa u tadašnjim grčkim državicama se razlikovala. Dok su u Joniji bili zabranjeni, u Sparti i Tebi su bili vrlo praktikovani i čak korišćeni za unapređenje ratovanja i izdržljivosti vojske. Interesantno je da u Sparti muškarac prvih deset godina braka nije smio vidjeti svoju ženu po danu.

Kelti. O keltskim običajima malo se zna, uglavnom na osnovu grčkih i rimskih spisa. Aristotel u svom djelu „Politika“ pominje da su Kelti otvoreno praktikovali istopolne odnose.

U antičkom Rimu takođe nije postojala podjela prema kojoj se strogo definisala seksualna orijentacija osobe kao u savremenom dobu. Stavovi prema seksualnom činu nijesu proizilazili iz seksualne orijentacije, već iz uloga koje bi učesnici u seksualnom činu imali. Aktivna uloga povezivana je sa muževnošću, dok je pasivna bila odraz ženskosti, odnosno nedostatka muževnog. Pasivan seksualni odnos smatrao se uvozom iz Grčke i u Rimskom carstvu je zabranjivan slobodnim građanima. Istorijski izvori ukazuju da su svi rimski carevi osim Klaudija praktikovali istopolne odnose. Možda najpoznatiji primjer bio je odnos rimskog cara Hadrijana i mladog Grka Antinoja, nakon čije smrti car Hadrijan osniva i imenuje po njemu gradove, podiže hramove, organizuje proslave. Politički protivnici optužili su Julija Cezara da je kao dvadesetogodišnjak imao odnose sa kraljem Nikomedijem u kojima je bio „pasivan“. Sa druge strane, savremeni istoričari smatraju da su rimski muškarci na lezbejstvo gledali sa neprijateljstvom. Marcijal je smatrao da žene koje vole žene imaju pretjerano dug klitoris kojim penetriraju u druge žene i ponekad muškarce. Lezbejstvo je ugrožavalo sliku dominantnog rimskog muškarca kao davaoca seksualnog zadovoljstva. Međutim, stav prema istopolnim odnosima u istoriji rimskog carstva nije uvijek bio isti. Poštovanje društvene hijerarhije u Rimu bilo je izuzetno značajno tako da se prihvatljivim smatrao samo aktivan istopolni odnos. S uvođenjem hrišćanstva percepcija istopolnih odnosa postepeno se mijenja. Krajem IV vijeka car Teodosije donosi zakon prema kome su slobodni građani, koji bi praktikovali ulogu pasivnog partnera, bili osuđivani na smrt spaljivanjem na lomači.

Stroga društvena hijerarhija Rima nipošto nije mogla dozvoliti da jedan plemić postane potčinjen robu, pa ni u seksualnom činu. Slično Rimljanima i **Germani** su osuđivali pasivnu homoseksualnu ulogu, smatrajući da se njome muškarac spušta na nivo robova i žena, ali su slavili „ratničko prijateljstvo“ među muškarcima.

Rani srednji vijek. S padom Rimskog Carstva nestaju i njegovi zakoni, tako da je u većem dijelu Evrope homoseksualnost relativno slobodno izražavana u ranom srednjem vijeku. Katolička crkva nije bila naročito zainteresovana za ovu pojavu. Ovakve okolnosti zadržale su se sve do kraja XI i početka XII vijeka, kada prihvatanje i toleranciju zamjenjuje osuda i progon. Jedno od tumačenja ove promjene jeste da je zbog sve većeg broja napuštene djece, abortusa i čedomorstava, crkva tog vremena počela osuđivati seksualnu praksu usmjerenu ka tjelesnom zadovoljenju, a ne reprodukciji. U takvoj atmosferi homoseksualni čin proglašava se grijehom, a istopolni odnosi smatraju se neprirodnim, nemoralnim i kažnjavaju smrću. Godine 1184. osnovana je Inkvizicija – crkvena pravosudna institucija koja je za cilj imala progon jeretika, ali i progon homoseksualnih osoba. Od tada pa do kraja srednjeg vijeka LGBT osobe konstantno su mučene i ubijane u Evropi. Takva klima imala je za posljedicu skrivanje homoseksualnosti, tako da je danas teško pronaći podatke o homoseksualnim osobama ovog perioda osim onih koji su bili vezani za progon i pogubljenje. Jedan od najcjenjenijih crkvenih umova tog vremena Toma Akvinski tvrdio je da je homoseksualnost prirodna ali i poremećaj. U svom djelu „Summa Theologica“ istakao je da društvo u cjelini ima obavezu razmnožavati se, što ne znači da je to obaveza svakog pojedinca.

Promjenu ponovo donosi **renesansa**, kada

HOMOSEKSUALNOST KROZ ISTORIJU

Nastavak...

se obnavlja kult muškog akta i njeguje homoerotizam. Iako homoseksualnost u ovom periodu nije legalizovana, društveni odnos prema istopolnim odnosima bio je liberalniji. Ipak, stavovi prema homoseksualnosti jako fluktuiraju tako da istorija bilježi sa jedne strane zakone koji su istopolne odnose najstrože osuđivali (npr. „Zakon o bestijalnosti“ engleskog kralja Henrija VIII), dok su se sa druge strane očito tolerisale homoseksualne sklonosti pojedinih osoba, po pravilu bogatih i moćnih. Među njima je engleski kralj Džejms I, za kojeg se otvoreno znalo da preferira društvo mladih i lijepih muškaraca, naročito Džordža Vilersa, vojvode od Bakingema. Jednako se žmurilo na lezbejske sklonosti čuvene švedske kraljice Kristine, koja je voljela da se oblači poput muškarca i navodno je imala brojne ljubavnice, te na lezbejsku aferu britanske kraljice Ane i njene dugogodišnje ljubavnice Sare Čerčil, vojvotkinje od Marlboroua, a kasnije i njene rođake Ebigejl Hil, baronice od Mešama. Pronađena su i vrlo erotična ljubavna pisma koja je kraljica razmjenjivala s vojvotkinjom, a koja ne ostavljaju prostora sumnji u njenu homoseksualnu orijentaciju. Očito je kraljevski položaj bio dovoljan kako bi se praksa koju zakon osuđuje ignorisala. Istu sreću imao je i čuveni engleski pjesnik Džordž Gordon Bajron, o čijoj se homoseksualnosti otvoreno govorilo. Za razliku od njega, Oskar Vajld je zbog svojih homoseksualnih sklonosti osuđen na dvije godine prisilnog rada u zatvoru Vandsvort u Londonu. Kada je u pitanju svjesno tolerisanje homoseksualne sklonosti, uprkos formalnoj osudi, treba pomenuti i jednog od najvećih svjetskih umjetnika – Mikelandela, čiju očitu homoseksualnu sklonost nije osuđivao ni sam papa Julije II, po čijem je nalogu oslikao Sikstinsku kapelu u Rimu. Tu je i Karavado, a po nekim navodima i Leonardo da Vinči, kojem je 1476. suđeno za odnos sa tri mladića, ali je oslobođen optužbi.

U istom periodu španska inkvizicija imala je vlast nad progonom grijeha „sodomije“ pa se pred sudovima u Barseloni, Valensiji i Saragosi 12% suđenja završavalo smrtnom kaznom na lomači. Između 1570. i 1630. godine bilo je oko 1000 suđenja za homoseksualne odnose. Posebno surov bio je sud u Saragosi, koji je između 1571. i 1579. obavio 543 suđenja i u smrt poslao 102 osobe. U Veneciji i Firenci je u XV i početkom XVI vijeka progon LGBT osoba bio u nadležnosti civilnih institucija. Godine 1432. u Firenci je osnovana „policijska“ grupa Oficiri noći, koji su imali zadatak da iskorijene homoseksualnu praksu u gradu.

U drugim djelovima svijeta homoseksualnost je prošla svoj put i često dovodila do takode prilično apsurdnih odnosa. **U ranom islamu**, iako osuđivana, homoseksualna praksa bila je uobičajena, naročito tokom abasidskog kalifata. Seksualni moral bio je manje strog, pod uslovom da se homoseksualnost praktikovala u privatnosti. Danas na Bliskom istoku, iako snažno osuđivana i u određenim djelovima čak i kažnjavana smrću, istovremeno se vrlo često praktikuje iza kulisa.

U Kini je istopolna praksa poznata još od antičkih vremena. Pan Guangdan dolazi do zaključka da su gotovo svi carevi iz dinastije Han (i ne samo dinastije Han, već i Song, Ming, Čing) imali jednog ili više muškaraca za seksualne partnere. U istorijskim dokumentima postoje i opisi lezbejskih odnosa. Vjeruje se da je istopolna privlačnost smatrana normalnom u Kini i nikada nije bila progonjena i osuđivana u razmjerama kao u Evropi u srednjem vijeku. U posljednjih dvadesetak godina više puta se pokušao legalizovati istopolni brak, ali za sada su svi takvi prijedlozi odbijeni.

U Japanu homoseksualni odnosi nikada nijesu

smatrani grijehom. U likovnoj umjetnosti Japana postoje šunga – erotske slike, među kojima su nerijetke one sa homoseksualnom tematikom.

Sloveni. Slovenski crkveni zvaničnici, naročito ruski, pokazali su manje neprijateljski stav prema homoseksualnoj aktivnosti u odnosu na zapadnoevropske klerike, smatrajući je, u najgorem slučaju, ekvivalentom heteroseksualnoj preljubi. Ni zakonik Jaroslava (978–1054), ni cara Dušana (1331/1345–1355), nije sankcionisao homoseksualne odnose. Semjuel Kolins, Englez koji je posjetio Rusiju u XVII vijeku, primijetio je da je homoseksualno ponašanje bilo vidljivije i više tolerisano u Rusiji nego u Engleskoj. Kolins je izrazio iznenađenje da homoseksualnost nije kažnjavana smrtnom kaznom, kao što je to bio slučaj u Engleskoj toga vremena. Takođe, lezbejska aktivnost u tom razdoblju nije smatrana za ozbiljan prekršaj i predstavljala je manju prijetnju društvenom poretku. Kazne za sve navedene prestupe najčešće su bile duhovne, tj. sastojale su se od strogog posta, zabrane pričešća i prisustvovanja službama na određeno vrijeme, ali su ponekad bile novčane ili tjelesne.

Sa druge strane Atlantika, dok su **Indijanci** praktikovali istopolne odnose i naročito cijenili pripadnike homoseksualne orijentacije „Two spirited people“ („osobe sa dva duha“), kako su ih popularno zvali, **SAD** nasljeđuje zakone protiv homoseksualnosti od Engleske, sa puritancima koji sa sobom donose predrasude. Od trinaest engleskih kolonija, samo Džordžija nije imala zakon protiv homoseksualnosti. Nakon osamostaljivanja SAD-a, kolonije su zadržale ove zakone, a predviđena kazna najčešće je bila smrt. U nekim državama kažnjavani su i ženski istopolni odnosi, ali su te kazne bile blaže i rjeđe. Francuska revolucija i prosvjetiteljstvo donose liberalnije stavove i ideje, tako da nekoliko država

ukida smrtne kazne i zamjenjuje ih konfiskacijom imovine i kaznom zatvora od 10 godina.

Istoričar Džon Bosvel iznosi zanimljivo zapažanje da je, kad je riječ o homoseksualnosti, sva pažnja bila fokusirana na sam seksualni čin, a ne na osobe koje učestvuju u njemu. Kroz cijeli XVI, XVII i XVIII vijek istopolni seksualni odnosi smatrani su krivičnim djelom i grijehom, a oni koji su ga počinili nijesu tretirani kao ljudi. Percepcija se mijenja tek u XIX vijeku. Francuska je prva država zapada u kojoj je, 1791. homoseksualnost prestala biti kažnjivo djelo. Tada su zakonitim proglašeni svi seksualni odnosi između saglasnih odraslih osoba. Holandija je još 1811. godine među prvima dekriminalizovala homoseksualnost. Sa razvojem interesovanja medicine i psihijatrije za ovu pojavu, ona prelazi iz kategorije grijeha u kategoriju patološkog stanja, što je umanjilo ličnu odgovornost osoba za oblik ponašanja koji su ispoljavali. Nakon što je definisana kao šizoidni i psihopatski poremećaj ličnosti, počinju se razvijati razne tehnike liječenja, od kastracije kod muškaraca, primjene elektrošokova, lobotomije, pa sve do histerektomije i amputacije grudi kod žena. Međutim i pored svih nastojanja medicine tog vremena, nijedna od ovih metoda nije uspjela promijeniti seksualnu orijentaciju ljudi koji su im bili podvrgnuti.

Za vrijeme nacizma u Nemačkoj muške osobe homoseksualne orijentacije bile su progonjene i odvođene u logore, a obilježene ružičastim trougлом. Prema skorašnjim navodima njemačke televizije Dojče vele, u Drugom svjetskom ratu u Njemačkoj je uhapšeno između 100.000 i 140.000 gej osoba od kojih je 55.000 pogubljeno. Naime, sa dolaskom nacista na vlast započinje progon pripadnika/pripadnica homoseksualne populacije po osnovu ozloglašenog paragrafa 175 krivičnog zakona, koji je kriminalizovao

HOMOSEKSUALNOST KROZ ISTORIJU

Nastavak...

istopolne odnose između muškaraca. Kako taj paragraf nije ukinut ni decenijama poslije Drugog svjetskog rata, krivični postupci vođeni za vrijeme nacističke Njemačke su nastavljani. Njemačka vlada to priznaje tek osamdesetih godina prošlog vijeka, a zvanično izvinjenje LGBT zajednici za progon u Drugom svjetskom ratu stiglo je tek 2002. godine.

Vlasti u Njujorku **1960-ih** godina zabranjivale su kako izražavanje homoseksualnosti, tako i služenje alkohola u barovima koje su posjećivale LGBT osobe, što je ujedno bio i izgovor za stalne policijske racije i maltretiranje mušterija. U klubu „Stounvol in“ u Grinič Vilidžu u Njujorku, 28. juna 1969. godine u ranim jutarnjim časovima, započinje niz demonstracija LGBT osoba protiv policijskih racija, koje ostaju zapamćene kao **Stounvolska revolucija**, koja je dovela do ujedinjenja različitih grupa i stvaranja velikih organizacija koje su se počele boriti za prava LGBT osoba.

Proboj čini studija koju je 1956. godine objavila **Evelin Huker** i koja dokazuje da nema razlike u socijalnoj prilagođenosti između homoseksualaca i ostatka populacije. Studiju je sproveda koristeći tri standardna testa ličnosti na uzorku koji su činile dvije grupe muškaraca, 30 homoseksualaca i 30 heteroseksualaca. Svaki član jedne grupe odgovarao je članu druge grupe po koeficijentu inteligencije, stepenu

obrazovaja i starosti. Rezultate svoje studije prosljedila je vodećim psiholozima, nakon što je izmiješala podatke grupa i uklonila podatak o seksualnoj orijentaciji ispitanih. Nijednom od psihologa nije pošlo za rukom da izdvoji koje su osobe homoseksualne. Studija je doprinijela da Američko udruženje psihijatara (APA) prestane tretirati homoseksualnost kao poremećaj.

Najveće društvene i zakonske promjene dešavaju se s kraja 1980-ih i u 1990-im. Danska je prva zemlja u svijetu koja omogućuje registrovano partnerstvo istopolnim parovima. Njen primjer slijede i druge zemlje u Evropi i svijetu. Prva zemlja koja legalizuje istopolni brak je Holandija, 2001. godine, izjednačavajući prava heteroseksualnih i homoseksualnih parova.

Gdje smo danas?

Uprkos snažnim pritiscima raznih konzervativnih grupa, Američka asocijacija psihijatara (APA) je 1973. godine uklonila homoseksualnost sa liste mentalnih poremećaja. To je svakako bio presedan tog vremena, ali ne i prvi put da se vrši takva korekcija klasifikacije bolesti. Naime, vrijeme je pokazalo da su neka stanja koja su smatrana psihijatrijskim bolestima proizvod društvenog shvatanja tog vremena, a ne naučne dogme. Tako se u jednoj od prvih klasifikacija mentalnih poremećaja nalazio poremećaj „drapetomanija“ – patološka potreba robova da bježe od svojih gospodara.

Istraživanja o homoseksualnosti su veoma jasna. Istopolna orijentacija nije mentalno oboljenje niti moralna izopačenost. To je jednostavno način na koji manjina populacije izražava ljubav i seksualnost. Mnoga istraživanja dokumentuju mentalno zdravlje gej muškaraca i lezbejki. Sve studije o sposobnosti rasuđivanja, stabilnosti, pouzdanosti i društvenoj i profesionalnoj prilagođenosti pokazuju da gej muškarci i lezbejke u istoj mjeri dobro funkcionišu kao i heteroseksualne osobe. - Američka psihijatrijska asocijacija i Američka asocijacija psihologa

Priča o homoseksualnosti kao nemoralnoj pojavi je, dakle, subjektivna, a u okviru ovog vodiča dat je pregled o načinu na koji se odnos prema njoj mijenjao kroz istoriju. U demokratskim društvima subjektivni stavovi ovog tipa ne mogu i ne smiju biti osnov za ograničavanje i osporavanje osnovnih ljudskih prava. Generalna skupština Svjetske zdravstvene organizacije (SZO, World Health Organization – WHO) 17. maja 1990. godine odobrila je Desetu reviziju međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema (MKB-10) u kojoj stoji da seksualna orijentacija (homoseksualna, biseksualna, heteroseksualna) sama po sebi nije zdravstveni

poremećaj. U tu čast 17. maj proglašen je Svjetskim danom borbe protiv homofobije. Vodeći psihijatri Kraljevskog univerziteta psihijatrije u Velikoj Britaniji objavljuju stav u kojem se navodi: Uprkos gotovo jednog vijeka psihoanalize i psiholoških špekulacija, nema nezavisnih dokaza koji potvrđuju hipotezu da obrazovanje ili iskustvo u ranom djetinjstvu igraju ulogu u oblikovanju osnovnih elemenata lične heteroseksualne ili homoseksualne orijentacije. Čini se da je seksualna orijentacija biološke prirode, unaprijed definisana složenim interakcijama genetskih faktora i faktora tokom unutar materičnog razvoja. Seksualna orijentacija, stoga, nije izabrana.

Lezbejke i gejovi čine oko 10% populacije i to je broj koji je iznenađujuće konstantan u različitim kulturama, bez obzira na različite moralne vrijednosti i standarde određene kulture. Nasuprot nekim pretpostavkama, frekventnost homoseksualnosti ne mijenja se sa novim moralnim zakonima ili društvenim običajima. – Američka asocijacija psihologa

Američka asocijacija psihijatara iznijela je zvaničan stav da su potencijalni rizici od „reparativne“¹⁾ terapije veliki i da uključuju depresiju, anksioznost i samodestruktivno ponašanje. U nekoliko navrata devedestih godina prošlog vijeka pozvala je medicinske radnike/radnice na etičku odgovornost i profesionalizam tražeći od njih da preuzmu vodeću ulogu u uklanjanju stigme „mentalne bolesti“ sa pripadnika/pripadnica seksualne orijentacije drugačije od heteroseksualne.

Američko udruženje pedijatara pružilo je podršku pripadnicima/pripadnicama homoseksualne orijentacije, poručujući im: „Vi ste normalni. Homoseksualnost nije bolest. Sve vodeće zdravstvene organizacije Američka asocijacija psihijatara, Američka asocijacija psihologa i

Američka akademija pedijatara saglasne su da homoseksualnost nije bolest niti poremećaj, već jedan od oblika seksualnog izražavanja. Niko ne zna što je uzrok heteroseksualne, biseksualne ili homoseksualne orijentacije. Vjeruje se da postoji veliki broj faktora, koji mogu varirati od bioloških do psiholoških, što zavisi od osobe do osobe. Činjenica je da vi ne birate hoćete li biti homoseksualni, biseksualni ili heteroseksualni.“

Decenijama kasnije, uprkos istraživanjima koja su pokazala da gej osobe nemaju drugačije osobine ličnosti, stavove, vrijednosti od heteroseksualnih osoba, pitanje Da li je homoseksualnost bolest? ostaje predmet diskusije među mnogim medicinskim radnicima/radnicama. Sve teorije, istraživanja, zvanični stavovi međunarodnih zdravstvenih organizacija nijesu doveli do potpune implementacije navedenih zaključaka u svakodnevnu medicinsku praksu.

1) Reparativna terapija – upotreba psihoanalize, bihevioralne modifikacije, averzivne terapije kako bi se osobe homoseksualne i biseksualne orijentacije prevele u heteroseksualne.

POGLAVLJE 2

OSNOVNI POJMOVI L, G, B, T

U javnom predstavljanju i zagovaranju ljudskih prava osoba drugačije seksualne orijentacije i rodnog identiteta u najvećem broju slučajeva koristi se skraćenica LGBT.

UVOD U **POGLAVLJE**

U poglavlju koje je pred Vama dajemo proširenije objašnjenje svakog od osnovnih pojmova, tj. identiteta koje akronim LGBT/GLBT označava.

OSNOVNI POJMOVI

L, G, B, T

U poglavlju koje je pred Vama dajemo proširenije objašnjenje svakog od pojmova, tj. identiteta koje akronim LGBT/GLBT označava.

U javnom predstavljanju i zagovaranju ljudskih prava osoba drugačije seksualne orijentacije i rodnog identiteta u najvećem broju slučajeva koristi se skraćenica LGBT (neke publikacije koriste i GLBT).

U poglavlju koje je pred Vama dajemo proširenije objašnjenje svakog od pojmova, tj. identiteta koje ova skraćenica označava.

L
Slovo **L** u skraćenici označava **lezbijke**,²⁾ tj. žene koje fizički i/ili emotivno privlače isključivo osobe istog pola.

U literaturi je često tumačenje da riječ lezbijka potiče još iz sedmog vijeka prije nove ere kada je grčka pjesnikinja Sapfo, rodnom sa ostrva Lezbos, u svojim stihovima opjevala žensku ljubav, čime je inspirisala buduću svjetsku upotrebu ovog termina. Lezbijstvo se kao riječ koja označava emotivnu i/ili fizičku ljubav između dvije žene počinje upotrebljavati od 1870. godine, dok je prva upotreba imenice zabilježena 1925. godine.

G
Slovo **G** u skraćenici označava **gej** (gay) muškarce, tj. muškarce koje fizički i/ili emotivno privlače isključivo osobe istog pola.

Kako je riječ prihvaćena u našem jeziku i već dugo je u upotrebi, može li treba da se piše transkribovano: gej.

Ranije je riječ gej korišćena da označi muškarce i žene homoseksualne orijentacije, kao i cjelokupnu LGBT zajednicu. Jačanjem vidljivosti i identiteta lezbijki, biseksualnih i transrodnih osoba, izgubio se smisao za ovako široku upotrebu, pa se danas njome označavaju samo muškarci homoseksualne orijentacije. Katkad se riječ i dalje koristi za označavanje životnog stila ili elemenata LGBT kulture, kao na primjer: „gej parada“, „gej kafić“ (može označavati mjesto okupljanja, koje nije rezervisano isključivo za muškarce), „gej organizacija“ itd. Ipak, sve češće se epitet gej u ovim izrazima mijenja inkluzivnim akronimom **LGBT**.

B
Slovo **B** u skraćenici označava biseksualne osobe, tj. osobe koje emotivno i/ili seksualno privlače osobe oba pola. Značenje koje pod terminom biseksualna osoba podrazumijeva „osobu koju privlače osobe oba pola“ datira iz 1914. godine. Imenica je u tom smislu prihvaćena od 1922, ali je u opštoj upotrebi zaživjela tek pedesetih godina XX vijeka. Kao varijacija riječi biseksualan/biseksualna pojavljuje se i riječ ambiseksualan/ambiseksualna, koja međutim nije naišla na dobar prijem, te nije ni upotrebljavana.

2) Naš jezik poznaje, mada ne priznaje, oblike lezbijka i lezbijka. U rječnicima i enciklopedijama nalazi se samo oblik lezbijka.

T

Slovo **T** u skraćenici označava **transrodne osobe**. Termin transrodnost (transrodan, -a, -o) dolazi kao prijevod engleske reči transgender (transdžender) koja ima isto značenje. U našem jeziku javljaju se obje riječi, s tim što riječ transrodnost u posljednje vrijeme počinje dobijati prednost u upotrebi nad riječju transdžender.

Termin transgender skovala je sedamdesetih godina Virdžinija Prins³⁾ po ugledu na riječ transeksualnost (transsexual), da bi označila osobe koje „nemaju potrebu ili želju da promijene pol“, kao i one osobe koje se „ne definišu potpuno i striktno kao muške ili ženske, već se nalaze negdje između“.

Do devedesetih godina riječ je korišćena u užem značenju, odnoseći se samo na osobe koje žive sa rodnom identitetom suprotnim njihovom polu, no odnedavno se transrodnost koristi da označi sve koji ne podražavaju tradicionalne rodne uloge muškaraca ili žena.

Izraz trans vrlo je često u upotrebi kao skraćenica riječi transrodnost (odnosno transrodan, -a, -o). Dok je termin transrodnost prihvaćen kao korektan, ne može se reći da se sve osobe čije izgled ili ponašanje potpadaju pod „rodno neprilagođene“ definišu kao transrodne.

3) Virdžinija Prins (23. novembar 1913 – 2. maj 2009) bila je američka transrodna aktivistkinja. Publikovala je časopis Transvestia i osnovala „Udruženje za drugo ja“ (Society for the Second Self).

Način na koji se o transrodnim osobama piše/ govori u popularnoj kulturi, u akademskim krugovima i nauci konstantno se mijenja, posebno jer se svijest, znanja i otvorenost pojedinaca spram pitanja koja se tiču transrodnih osoba i njihovih iskustava mijenjaju i rastu.

Razlika između pola i roda

Pored objašnjenja pojmova koji se ovim odjeljkom podrazumijevaju, a u cilju boljeg razumijevanja problema sa kojima se susrijeću LGBT osobe, veoma je važno napraviti razliku između pola i roda.

Pol je pripisan rođenjem i odnosi se na biološki status osobe, tj. činjenicu da je u pitanju žena ili muškarac. Pol je primarno povezan sa fizičkim atributima kao što su hromozomi, nivo hormona, spoljašnja i unutrašnja anatomija.

Rod se odnosi na društveno konstruisane uloge, ponašanja, aktivnosti i attribute koje dato društvo smatra prigodnim za muškarce i žene. Na koji način društvo vidi ulogu žene i muškarca i što od njih očekuje (društvena očekivanja vezana za rodne uloge) zavisi od niza faktora: kulturnih, političkih, ekonomskih, društvenih i religijskih. Na njih podjednako utiču i običaji, pravo, klasna i etnička pripadnost, kao i predrasude raširene u datom društvu. Stavovi i ponašanja u odnosu na rod su naučeni i mogu se mijenjati.

OSNOVNI POJMOVI

L, G, B, T

Nastavak...

Na osnovu fizičkih i psihičkih karakteristika koje su posljedica određenog pola, kreiraju se tzv. društvene uloge koje za sobom povlače i niz stereotipiziranih radnji i ponašanja. Stereotipi su pojednostavljene i često iskrivljene slike, tj. predstave koje su vezane za određene društvene grupe, pojave i sl. Podrazumijevaju čitav niz karakteristika, bilo fizičkih bilo psihičkih, koje tu grupu opisuju i određuju. Tako, na primjer, česti stereotipi vezani za pripadnike muškog pola kažu da su oni agresivniji, bezosjećajniji, nezavisniji, objektivniji, dominantniji i aktivniji u poređenju sa pripadnicama suprotnog pola. Žene su po uvriježenom mišljenju pasivnije, pričljivije, nježnije i osjećajnije. Takođe, u skladu sa stereotipnim mišljenjima postoji i podjela na ženska i muška zanimanja, na ženske i muške aktivnosti itd.

Odnos između seksualne orijentacije i rodnog identiteta

Istraživanja rađena proteklih decenija pokazala su da se seksualna orijentacija kreće u kontinuumu od isključive emotivne i/ili fizičke privlačnosti ili naklonosti prema osobama različitog pola do isključive emotivne i/ili fizičke privlačnosti ili naklonosti prema osobama istog pola. Međutim, u velikom broju slučajeva kada govorimo o seksualnoj orijentaciji govorimo o tri kategorije: heteroseksualnosti, homoseksualnosti i biseksualnosti. Ponašanje i privlačnost podrazumijevani pod ovim kategorijama, a ovdje namjenski izdvajamo posljednje dvije, opisani su u različitim kulturama i narodima širom svijeta. U tom smislu mnogi koriste oznake kako bi opisali ljude u njihovom okviru. Tako imamo već pomenute termine kao što su lezbejka, gej, biseksualac/biseksualka itd.

Seksualna orijentacija izražava se kroz

ponašanje spram drugih, a uključuje i jednostavne radnje poput držanja za ruke i poljupca. Ona je stoga usko povezana sa bliskim ličnim odnosima među ljudima koji idu korak u korak sa potrebom da nekog volimo, budemo povezani i intimni. Nadalje, pored seksualnog ponašanja, ovi odnosi uključuju neseksualnu fizičku povezanost među partnerima, zajedničke ciljeve i vrijednosti, međusobnu podršku i trajnu posvećenost.

Dakle, kada govorimo o identitetima povezanim sa seksualnom orijentacijom, govorimo o lezbejkama, gej i biseksualnim osobama.

Dok se **seksualna orijentacija** odnosi na emocionalnu i/ili fizičku privlačnost ili naklonost prema osobama istog i/ili različitog pola, **rodni identitet** podrazumijeva sopstveni rodni doživljaj, koji ne mora zavisiti od pola kao biološke odrednice. Rodni identitet tiče se svake osobe i ne podrazumijeva samo binarni koncept muškog ili ženskog.

Rodni identitet i seksualna orijentacija nijesu isto.

Transrodni identiteti

Kako je pitanje rodnog identiteta u kontekstu LGBT problematike veoma složeno, u ovom dijelu posvetićemo mu više pažnje.

Transrodnost uključuje niz identiteta.

Iako je riječ nastala kako bi se napravila razlika u odnosu na transseksualnost, danas se transseksualnost smatra jednim od oblika transrodnosti.

Drugim riječima, transrodnost je tzv. „**kišobran termin (umbrella term)**“ za sve

osobe čiji rodni identitet, rodno izražavanje ili ponašanje nije u skladu s onim što se tipično podrazumijeva polom sa kojim su rođene.

Pod pojam transrodnost potpadaju sljedeći identiteti:

Transseksualnost

Transseksualne osobe su one osobe koje imaju želju i potrebu da promijene svoj pol ili su djelimično ili u potpunosti modifikovale svoje tijelo kako bi uskladile svoj polni/rodni identitet i osjećaj sebe sa fizičkom pojavom svog tijela. Modifikovanje, odnosno prilagođavanje tijela stvarnom ličnom doživljaju podrazumijeva hormonsku i fizičku terapiju i/ili hirurške intervencije. Ovaj proces poznat je i po nazivu **proces tranzicije**. Osoba koja je rođena kao žena, koja se identifikuje i živi kao muškarac, a prilagodila je, tj. želi da prilagodi tijelo svom rodnom identitetu jeste **transseksualni muškarac ili transmuškarac** (u literaturi na engleskom jeziku česta je oznaka FTM – female to male („od žene ka muškarcu“)). Suprotno, osoba koja je rođena kao muškarac, koja se identifikuje i živi kao žena, a prilagodila je, tj. želi da prilagodi tijelo svom rodnom identitetu jeste **transeksualna žena ili transžena** (u literaturi na engleskom jeziku česta je oznaka MTF – male to female („od muškarca ka ženi“)).

Važno je napomenuti da određeni pojedinci i pojedinke koji su u procesu tranzicije ili su je završili, preferiraju da se o njima govori kao o muškarcu ili ženi, prije nego kao o transosobi.

Transvestizam, krosdresing (cross dressing (CD), preoblačenje)

Krosdreseri/krosdreserke (cross dressers) jesu osobe koje nose odjeću koja tradicionalno ili stereotipno pripada drugom polu u određenoj kulturi. Postoje varijacije u stepenu

u kojem se osoba preoblači: od jednog do svih komada odjeće. Osobe koje se identifikuju kao krosdreseri obično ne žele da modifikuju tj. prilagode svoj pol rodnom izražavanju već su u potpunosti zadovoljne njime.

Termin **drag queen** (dreg kvin) uobičajeno se odnosi na muškarca koji se oblači kao žena u svrhu zabave u klubovima, barovima ili u drugim prilikama. Termin **drag king** (dreg king) odnosi se na ženu koja se oblači kao muškarac u svrhu zabave u klubovima, barovima ili u drugim prilikama.

Fascinacija krosdresingom počela je krajem devetnaestog i početkom dvadesetog vijeka, kada su ljekari i istraživači kao što je Ričard fon Kraft-Ebing osmislili nove termine, uključujući i termin transvestit, da bi klasifikovali osobe u skladu sa njihovom seksualnošću. Razlog koji stoji iza kreiranja ovih kategorija bio je istorijski karakterističan, a predstavlja odgovor na sve veće prisustvo krosdresera u velikim javnim skandalima. Krosdreseri su bili najviše poznati javnosti kao muške prostitutke koji su, kao redovni gosti londonskih tzv. **molly houses**,⁴⁾ obučeni kao žene promovisali svoju profesiju.

Povezivanje seksualnosti sa takvom vrstom „oglašavanja“ posebno je uticalo na ljekare da postave hipotezu da je krosdresing jednostavno vizuelizacija homoseksualnosti. Ne treba posebno napominjati da je ona pogrešna i da krosdresing u stvari nije jasan pokazatelj seksualne orijentacije određene osobe.

Transrodna osoba može biti heteroseksualna, lezbejka, gej, biseksualna ili aseksualna,

4) Molly – pogrdan termin za gej muškarca u 18. vijeku, ženkulica. Molly houses – arhaična engleska riječ iz 18. vijeka za gostionice ili privatne sobe, gdje su se homoseksualni i transrodni muškarci okupljali. Smatra se pretečom današnjeg termina gej klub/bar.

OSNOVNI POJMOVI

L, G, B, T

Nastavak...

isto kao i osoba koja nije transrodna. Tako na primjer, transžena tj. osoba koja je rođena kao muškarac, a u procesu je tranzicije ka ženi, a koju privlače druge žene definiše se kao lezbejka ili gej žena. Takođe, transmuškarac, tj. osoba koja je rođena kao žena, a u procesu je tranzicije ka muškarcu, a koju privlače drugi muškarci identifikuje se kao gej muškarac. Pod kišobranom transrodnosti nalaze se i druge različitosti čije definisanje varira od osobe do osobe i mogu se mijenjati vremenom, ali često uključuju spajanje ili mijenjanje muškog i/ili ženskog roda. Ljudi koji koriste ove termine kako bi opisali sami sebe vide tradicionalne, binarne koncepte vezane za rod kao ograničavajuće, samim tim i za njih neprihvatljive.

Kako osoba zna da je L, G, B ili T?

Prema trenutnim naučnim saznanjima privlačnosti koje čine osnovu seksualne orijentacije odrasle osobe tipično se počinju manifestovati u ranom djetinjstvu do rane adolescencije. Ovi šabloni emocionalne i/ili fizičke privlačnosti ili naklonosti mogu nastati bez prethodnog seksualnog iskustva. Osobe mogu biti u celibatu, ali i dalje biti svjesne svoje seksualne orijentacije, tj. da su lezbejke, gej, biseksualne ili heteroseksualne. Lezbejke, gej i biseksualne osobe imaju različita iskustva. Neke od njih znaju za svoju seksualnu orijentaciju mnogo prije nego se upuste u veze sa drugim osobama. Drugi, pak, praktikuju seksualne odnose s osobama istog ili različitog pola kako bi ispitali i/ili potvrdili osjećanja po pitanju svoje orijentacije. Predrasude i diskriminacija čine situaciju teškom za mnoge ljude u toku preispitivanja,

te potvrđivanje, a nakon toga eventualno saopštavanje lezbejskog, gej ili biseksualnog identiteta, može biti dugotrajan proces. Transrodne osobe postaju svjesne svog identiteta na različite načine, a dob u kojoj se taj proces dešava varira. Neki spoznaju o sopstvenoj različitosti opisuju kao neodređeni osjećaj „neuklapanja“ u društvo ljudi istog pola, dok je kod drugih to želja da budu više od onog što podrazumijeva pol koji im je pripisan rođenjem. Neki postaju svjesni svog transrodnog identiteta, tj. počinju istraživati i doživljavati svoje „rodno neprilagođene“ stavove i ponašanja u periodu adolescencije ili mnogo kasnije. Različiti su i načini na koje se osobe nose sa činjenicom da su drugačije i kreću se od prihvatanja transrodnih osjećaja do borbe sa sramom i zbunjenošću. U slučaju djeteta koje je „rodno neprilagođeno“ roditelji se mogu suočiti sa više briga. Naime, dijete u toj situaciji može biti izloženo velikoj količini stresa i bola zbog pola pripisanog rođenjem ili uloga koje dati pol nosi. Nijesu rijetkost ni poteškoće u interakciji sa vršnjacima i odraslima izazvane djetetovim rodnom izražavanjem. Razlog za zabrinutost može biti i spoznaja da stanje za koje su roditelji smatrali da je „samo faza“ ne prolazi. Tada je veoma važno da roditelj blisko sarađuje sa školom ili drugim institucijama kako bi se uzele u obzir potrebe djeteta i osigurala njegova bezbjednost. Uloga ljekara upoznatih sa ovom tematikom može biti ključna u rješavanju situacije na najkvalitetniji način, koji prije svega mora biti u najboljem interesu djeteta. Time se vodi i domaća i međunarodna pravna praksa. Važno je napomenuti da nikako nije prihvatljivo, a ni od pomoći forsirati dijete da se ponaša „normalno“, tj. „kao svi drugi njegovog godišta i/ili pola“.

Seksualna orijentacija je duboko usadena i nije nešto što neko bira da bude ili ne bude.

- Dr Alan P. Bel (Dr Alan P. Bell), autor studije „Seksualna preferencija“, Bel, Vajnberg & Hamersmit, Indiana University Press, 1981.

Što podrazumijeva proces tranzicije?

Proces tranzicije ili prilagođavanja pola veoma je složen proces.

Osobe koje se odluče na ovaj korak uglavnom ga započinju tako što najprije izražavaju željeni identitet u situacijama u kojima se osjećaju bezbjedno, da bi kasnije veliki broj promjena, malo po malo, doveo do toga da žive u skladu sa svojim rodnim osjećajem. Neke od promjena, za koje se može reći da su manje više zajedničke u iskustvu transrodnih osoba, jesu: usvajanje željenog izgleda kroz način oblačenja i frizuru, promjena vlastitog imena, promjena polne odrednice u ličnim dokumentima (ukoliko je pravno moguće), korišćenje hormonske terapije i/ili podvrgavanje medicinskim zahvatima u cilju prilagođavanja tijela rodnom identitetu.

Proces tranzicije različit je kod svake transrodne osobe. Stoga mnogi faktori mogu uticati na to kako individua želi da živi i izražava svoj rodni identitet. Pronalaženje kvalifikovanog profesionalca/profesionalke u oblasti mentalnog zdravlja, iskusnog u pružanju afirmativne njege transrodnim pojedincima i pojedinkama važan je prvi korak. U nedostatku istog, informisan profesionalac, u ovom slučaju ljekar/ljekarka ili medicinski radnik/radnica može pružiti savjet i/ili uput, ali i ukazati na postojanje organizacija ili pak drugih profesionalaca/profesionalki za koje zna da mogu pružiti stručnu pomoć. Takođe, postojanje grupa u kojima bi osoba upoznala sebi slične, tj. druge transrodne osobe, poželjna je okolnost u sistemu podrške osobama koje su različitog rodnog identiteta tj. izražavanja.



POGLAVLJE 3

DISKRIMINACIJA PO OSNOVU SEKSUALNE ORIJENTACIJE I RODNOG IDENTITETA U CRNOJ GORI?

Jednu od ključnih, strukturnih karakteristika demokratije čini tolerancija i poštovanje prava na različitost, odnosno uvažavanje drugih i drugačijih, njihovih životnih stilova i identiteta, čak i kad su suprotni vrijednostima i doživljaju svijeta većine.

UVOD U **POGLAVLJE**

Svako ima pravo
da izrazi svoj rodni
identitet i seksualnu
orijentaciju.

DISKRIMINACIJA PO OSNOVU **SEKSUALNE DISKRIMINACIJE I RODNOG IDENTITETA U CRNOJ GORI?**

Svako ima pravo da izrazi svoj rodni identitet i seksualnu orijentaciju.

Jednu od ključnih, strukturnih karakteristika demokratije čini tolerancija i poštovanje prava na različitost, odnosno uvažavanje drugih i drugačijih, njihovih životnih stilova i identiteta, čak i kad su suprotni vrijednostima i doživljaju svijeta većine. Pozicija manjina i manjinskih identiteta, uključujući i osobe drugačije seksualne orijentacije i rodnog identiteta, kao i garantovanje i zaštita njihovih ljudskih prava predstavljaju svojevrsni test demokratičnosti za društva sa jakim nabojima tradicionalizma, autoritarnosti i konformizma, u koja svakako spadaju Crna Gora i zemlje regiona.

Istraživanja obima, intenziteta, osnova i uzroka homofobije iz 2010. i 2012. godine, rađena u Crnoj Gori na reprezentativnim uzorcima, pokazala su da 68,5% (2010) odnosno 59,9% (2012) intervjuisanih osoba smatra da je homoseksualnost bolest, 61,3% (2010) odnosno 45% građana (2012) smatra da LGBT osobe nemaju pravo da izražavaju sopstvenu seksualnost u javnosti (opisno: držanje za ruke i poljubac), 21% (2010) odnosno 11% (2012) opravdava nasilje nad LGBT osobama, dok je čak 4% ispitanika (2010) izjavilo da je učestvovalo u nasilju nad LGBT osobama. Iako istraživanja pokazuju pozitivno ocijenjen trend kada je u pitanju nivo homofobije u crnogorskom društvu, veoma je važno nastaviti sprovoditi aktivnosti sa ciljem njegovog održavanja. Jedna od takvih aktivnosti svakako je i podizanje

svijesti medicinskih radnika o različitosti sa kojima imaju svakodnevnu komunikaciju zbog prirode svog posla. Poseban naglasak stavljen je na činjenicu da ova različitost, kao i svaka druga, ne smije biti osnov za diskriminaciju, te da smo svi jednaki u ostvarivanju prava na kvalitetnu zdravstvenu zaštitu.

Nažalost, LGBT osobe doživljavaju diskriminaciju, u različitim oblicima, na svakom koraku, i pored svih napora koji se ulažu u ovoj oblasti, ali i Zakona o zabrani diskriminacije, koji u članu 19 kaže:

Svako pravljenje razlike, nejednako postupanje ili dovođenje u nejednak položaj lica po osnovu rodnog identiteta ili seksualne orijentacije smatra se diskriminacijom.

Svako ima pravo da izrazi svoj rodni identitet i seksualnu orijentaciju.

Rodni identitet i seksualna orijentacija su privatna stvar svakog lica i niko ne može biti pozvan da se javno izjasni o svom rodnom identitetu i seksualnoj orijentaciji.

Da bismo slikovito prikazali o kakvoj diskriminaciji i nasilju je riječ, izdvajamo nekoliko slučajeva koji su prijavljeni timu koji vodi evidenciju o kršenjima ljudskih prava LGBT osoba, u okviru NVO Juventas, 2011. godine.

Kao što biti žena, biti pripadnik rasne ili religijske grupe, ili etničke manjine, tako vas ni to da ste LGBT ne čini manje ljudima. Zato su gej prava ljudska prava, a ljudska prava gej prava. – Hilari Klinton (Hillary Clinton), u govoru Ujedinjenim nacijama

Slučaj 1:

U maju se Juventasu obratio gej muškarac iz Podgorice, starosti 26 godina, zbog nasilja u porodici uzrokovano negativnim reakcijama brata na njegovu seksualnu orijentaciju. Tokom intervjua žrtva je saopštila da ga je njegov brat, po saznanju da je homoseksualne orijentacije, tukao dva dana i držao zatvorenog u stanu. Žrtva je zadobila više povreda u predjelu glave, lica i grudnog koša. Nasilje se odvijalo u prisustvu ostalih članova porodice koji ga nijesu sprečavali.

Oporavak žrtve trajao je dvadesetak dana tokom kojih on nije zatražio medicinsku pomoć niti se obratio policiji. Tek dva mjeseca po oporavku žrtva je osjetila hrabrost da se obrati za savjet predstavnicima NVO Juventas koji se bave kršenjem ljudskih prava LGBT osoba.

Materijalna nesamostalnost žrtve, zavisnost od porodice, nedostatak podrške u okruženju, ali i nepovjerenje u institucije sistema, dijelom su razlozi koji su obeshrabrili žrtvu da prijavi slučaj, dok glavni razlog leži u strahu od dalje viktimizacije tokom procesuiranja slučaja policiji i tužilaštvu.

Slučaj 2:

Neposredno po završetku koncerta hrvatskog benda Lollobrigida (16. maj 2011. godine), dvije osobe (jedna muškog, druga ženskog pola) fizički su napadnute u Njegoševoj ulici u Podgorici od strane pet osoba muškog pola, starosti od 25 do 30 godina, nepoznatog identiteta, zbog njihove pretpostavljene seksualne orijentacije.

Prema izjavama žrtava napad se dogodio deset minuta poslije ponoći u blizini raskrsnice Njegoševe i Hercegovačke ulice. Nasilnici su prvo napali djevojku udarivši je s leđa šakom u potiljak, nakon čega je ona pala na zemlju. Potom je napadači udaraju još nekoliko puta šakama i nogama u predjelu ramena i grudi. Pošto je uspjela da ustane, pozvala je u pomoć prijatelja koji je bio nekoliko metara daleko od nje, nakon čega je on pokušao fizički da se obračuna sa napadačima. U tom pokušaju zadobija više udaraca u predjelu glave i uha, kao i predjelu lijeve nadlaktice. Udarci bivaju praćeni uzvicima „Pederi! Nećete vi nama ovdje bolest širiti!“ Nakon toga žrtve kreću da bježe i uspijevaju da pobjegnu napadačima sklonivši se u obližnji kafe.

Policija je obavila uviđaj, ali je i ovaj slučaj ostao neprijavljen.

DISKRIMINACIJA PO OSNOVU **SEKSUALNE ORIJENTACIJE I RODNOG IDENTITETA U CRNOJ GORI?**

Nastavak...

Slučaj 3:

Transžena nastanjena na jugu Crne Gore pretučena je u avgustu. Tokom prebijanja, koje je izvršila grupa momaka uzrasta od 17 do 20 godina, koje je žrtva poznavala i koji su znali da je ona transrodna osoba, zadobila je više udaraca i povreda u predjelu čela i tjemena. Istovremeno, bila je izložena i kontinuiranom verbalnom nasilju od strane komšija.

U decembru, zabrinuta za svoj život zbog prijetnji smrću koje su joj uputile komšije, obraća se Sigurnoj ženskoj kući u Podgorici. Tokom intervjua ona je autoru izvještaja saopštila da joj je, između ostalog, komšinica sa kojom je živjela u istoj kući prijetila smrću dok je u ruci imala sataru. Ipak, tom prilikom fizičkog kontakta među njima nije bilo. Po utvrđivanju da može biti ozbiljno ugrožen fizički integritet i život ukoliko ostane u sredini u kojoj je do tada bila, tokom zajedničke saradnje Sigurne ženske kuće, Juventasovog tima koji se bavi slučajevima kršenja ljudskih prava LGBT osoba, Crnogorskog ženskog lobija i LGBT foruma Progres sprovedene su mjere kako bi se pronašlo adekvatno rješenje za njeno nesmetano funkcionisanje i život u sredini. Ni ovaj slučaj, tj. višestruko psiho-fizičko nasilje nije prijavljen nadležnim organima.

Pored činjenice da su transrodne osobe najčešće žrtve zločina iz mržnje, uobičajena je situacija u kojoj bivaju žrtve i „suptilnije“ vrste diskriminacije koja se kreće od pogleda ili zvijeranja punih neprihvatanja ili nelagode do invazivnih pitanja o njihovim djelovima tijela.

Slučaj 4:

NVO Juventas je u oktobru Vrhovnom državnom tužilaštvu⁵⁾ i Komunalnoj policiji Podgorica⁶⁾ podnio prijavu protiv NN lica zbog toga što postoji osnovana sumnja da su na teritoriji grada u junu, julu i septembru na različitim lokacijama po javnim fasadama ispisivali poruke mržnje čiji je osnovni motiv u vrijeđanju, omalovažavanju, fizičkom progonu i izlaganju psihičkim patnjama lica pripadnika LGBT zajednice u Crnoj Gori. Uz tužbu podneseni su i materijalni dokazi – 14 fotografija grafita sa homofobičnim porukama (među kojima se nalaze i one koje direktno pozivaju na fizičko uništenje LGBT osoba), kao i lokacije objekata na kojima su grafiti ispisani. Komunalna policija Podgorica naložila je uklanjanje grafita i većina vlasnika objekata je ispoštovala naredbu i prekrećila objekte.

Tri mjeseca po podnošenju tužbe ne postoje informacije da se Vrhovno državno tužilaštvo bavilo ovim slučajem, odnosno da je uzelo u razmatranje podnesenu tužbu.

5) Krivična prijava protiv NN lica upućena Vrhovnom državnom tužilaštvu od strane NVO Juventas

6) Krivična prijava protiv NN lica upućena Komunalnoj policiji Podgorica od strane NVO Juventas



POGLAVLJE 4

ODGOVORI NA ZABLUDE O LGBT OSOBAMA

Stavovi zdravstvenih radnika prema LGBT osobama umnogome reflektuju stavove opšte populacije. Prvi korak ka dobroj inkluzivnoj praksi i profesionalnoj kompetenciji zdravstvenih radnika jeste razbijanje postojećih predrasuda i usvajanje naučno utemeljenih stavova.

UVOD U **POGLAVLJE**

Istopolna
orijentacija nije
mentalno oboljenje
niti moralna
izopačenost. To je
jednostavno način
na koji manjina
populacije izražava
ljubav i seksualnost.

ODGOVORI NA ZABLUDE O LGBT OSOBAMA

U narednom tekstu navodimo najčešće zablude vezane za LGBT osobe, ali i odgovore na njih.

Stavovi zdravstvenih radnika prema LGBT osobama umnogome reflektuju stavove opšte populacije. Prvi korak ka dobroj inkluzivnoj praksi i profesionalnoj kompetenciji zdravstvenih radnika jeste razbijanje postojećih predrasuda i usvajanje naučno utemeljenih stavova. U narednom tekstu navodimo najčešće zablude vezane za LGBT osobe, ali i odgovore na njih.

Zabluda

Homoseksualnost/biseksualnost je bolest i mentalni poremećaj.

Činjenica

Istopolna orijentacija nije mentalno oboljenje niti moralna izopačenost. To je jednostavno način na koji manjina populacije izražava ljubav i seksualnost. Mnoga istraživanja dokumentuju mentalno zdravlje gej muškaraca i lezbejki i sve studije o sposobnosti rasuđivanja, stabilnosti, pouzdanosti, društvenoj i profesionalnoj prilagođenosti pokazuju da gej muškarci i lezbejke funkcionišu dobro koliko i heteroseksualne osobe.

Zabluda

Homoseksualnost/biseksualnost/transrodnost je zapadnjački trend. „Toga“ kod nas nema.

Činjenica

LGBT osobe čine od 3% do 6% ukupne populacije, što je iznenađujuće konstantan broj u različitim kulturama, bez obzira na različite moralne vrijednosti, tradiciju i standarde određene kulture. Ne postoji nijedan razlog

zbog kojeg bi se Crna Gora razlikovala od ostatka svijeta po ovom pitanju. Nasuprot nekim pretpostavkama, prevalencije i incidence homoseksualnosti/biseksualnosti/transrodnosti ne menjaju se sa novim moralnim zakonima ili društvenim običajima. Niko ne postaje LGBT osoba zbog uticaja društva ili zato što je to vidio/vidjela npr. na TV-u, internetu ili pak pročitao/pročitala u novinama. Sigurno je da mediji mogu pomoći osobi da prihvati sebe i činjenicu da je biti LGBT sasvim u redu.

Zabluda

Propaganda može preobratiti mlade ljude u homoseksualne osobe.

Činjenica

Ne postoji nijedan dokaz koji bi podržao tezu da propaganda utiče na seksualnu orijentaciju. Prva danas poznata zakonska zabrana homoseksualnosti u Evropi donešena je 390. godine. Više od hiljadu i šesto godina zabrana, koje su uključivale smrtnu kaznu, zatvaranje u kaznene ustanove, diskriminaciju i progon, nijesu mogle pretvoriti homoseksualne osobe u heteroseksualne. Tako ni više informacija o LGBT osobama sigurno neće uticati na seksualnu orijentaciju heteroseksualnih osoba, bez obzira na njihov uzrast.

Zabluda

Sve LGBT osobe mogu se prepoznati po određenom načinu oblačenja, ponašanja i manirima.

Činjenica

Samo mali procenat LGBT ljudi manifestuje „karakterističke“ manire i, kao i kod heteroseksualne populacije, individualne razlike su nebrojene.

Zabluda

Lezbejke i gejovi nikad nijesu imali zadovoljavajuće seksualne odnose sa suprotnim polom.

Činjenica

Mnoge lezbejke i gejovi imali su zadovoljavajuće seksualne odnose sa suprotnim polom, ali emotivnu privlačnost i ispunjenost osjećaju samo u istopolnim odnosima.

Zabluda

Ljudi su ili heteroseksualni ili homoseksualni. Biseksualnost ne postoji, to je samo izgovor za prikrivanje homoseksualnosti.

Činjenica

Samo je mali broj ljudi predominantno heteroseksualan ili predominantno homoseksualan. Većina se zapravo nalazi između ta dva ekstrema u širokom spektru seksualnosti i ima, u manjoj ili većoj mjeri, kapacitet ostvarivanja intimnih odnosa s oba pola.

Zabluda

U istopolnim vezama jedan partner je uvijek „muško“, a drugi „žensko“.

Činjenica

Dominacija rodnih uloga u vezama je rijetkost, a važe principi jednakosti i uzajamnosti dvoje ljudi koji se vole i međusobno dijele te uloge, što je i osnov svake zdrave veze.

Zabluda

Homoseksualnost ne postoji u prirodi, kod životinja, stoga nije prirodna.

Činjenica

Među mnogim životinjskim vrstama ima homoseksualnosti i biseksualnosti. Homoseksualnost je registrovana među 1500, a naučno potvrđena kod 500 životinjskih vrsta.

Zabluda

Homoseksualnost je stvar vaspitanja. Djeca koju bi odgajali homoseksualni roditelji „postala“ bi i sama homoseksualna.

Činjenica

Nema nikakvih dokaza da bi odrastanje u porodici istopolnog para moglo pospješiti ili podstaći razvoj homoseksualnosti kod djeteta. Na našim prostorima sva djeca odrastaju isključivo u heteroseksualnim porodicama, pa ipak određen postotak ljudi ima homoseksualne sklonosti.

Oduvijek mi je bilo pomalo besmisleno ne odobravati homoseksualnost. To je kao da ne odobravate kišu. - Frensis Mod (Francis Maude), britanski političar

ODGOVORI NA ZABLUDE O LGBT OSOBAMA

Nastavak...

Zabluda

Seksualna orijentacija je stvar izbora, tj. u pitanju je seksualno opredjeljenje.

Činjenica

Seksualna sklonost ili orijentacija je afinitet prema suprotnom (heteroseksualnost), istom (homoseksualnost), oba (biseksualnost) ili nijednom polu (aseksualnost). Niko nikada nije odlučivao o tome koji će mu se pol dopadati. Ni oni koji pripadaju heteroseksualnoj većini nijesu odabrali svoju orijentaciju, već su je samo uočili i prema njoj se vodili.

Zabluda

Pravno priznavanje istopolnih zajednica i brakova ugrožava tradicionalnu porodicu.

Činjenica

Pravno priznavanje istopolnih zajednica i brakova nema uticaja na heteroseksualne zajednice i brakove, kao ni na njihovo planiranje potomstva.

Zabluda

Homoseksualnost pogoršava demografsku krizu i predstavlja prijetnju budućnosti ljudskog roda.

Činjenica

Svjetska populacija neumoljivo raste uprkos postojanju homoseksualnosti od davnina. Okrivljavanje manjine za pad pojedinog nacionalnog priraštaja krajnje je iracionalno.

Ljudska vrsta nikako nije u opasnosti, naprotiv, mnogo je veća prijetnja životu na Zemlji zbog prenaseljenosti planete.

Zabluda

LGBT osobe traže posebna prava.

Činjenica

Jednaka su prava zagarantovana svim ljudima, pa tako i LGBT osobama, ni manje ni više nego heteroseksualnim. Jednakost i nediskriminacija kako po pitanju zdravlja, tako i uopšte, odnose se na to da sve osobe, bez obzira na pol, seksualnu orijentaciju ili rodni identitet dobijaju jednak tretman. Ustavom Crne Gore svim njenim građanima zagarantovani su, između ostalih, pravo na dostojanstvo i integritet, sloboda govora, okupljanja i udruživanja, pravo na obrazovanje, socijalnu i zdravstvenu zaštitu te jednak pristup državnim institucijama.

Zabluda

Davanje prava LGBT osobama oduzima prava od onih koji nijesu LGBT.

Činjenica

Jedino „pravo“ koje se oduzima donošenjem zakona koji idu u prilog LGbT osobama je „pravo na diskriminaciju“, koje zapravo i nije pravo.

Strahovi porodica od prenošenja homoseksualnosti ili od regrutovanja u školi ili na drugim mjestima potpuno su bez naučne osnove. - Dr Džek Vajnberg (Dr Jack Weinberg), predsjednik Američke psihijatrijske asocijacije



POGLAVLJE 5

ZDRAVLJE LGBT OSOBA

U najvećem dijelu LGBT osobe suočavaju se s istim zdravstvenim problemima i obraćaju se lekarima/ljekarkama s istim pitanjima kao heteroseksualni muškarci i žene. Međutim, postoji niz specifičnih zdravstvenih problema kojih bi lekari/ljekarke morali biti svjesni u odnosu sa ovim pacijentima.

UVOD U **POGLAVLJE**

Dobro razumijevanje specifičnosti zdravstvenih pitanja LGBT osoba temelj je pružanja inkluzivne i profesionalne usluge.

ZDRAVLJE LGBT OSOBA

Dobro razumijevanje specifičnosti zdravstvenih pitanja LGBT osoba temelj je pružanja inkluzivne i profesionalne usluge.

U najvećem dijelu LGBT osobe suočavaju se s istim zdravstvenim problemima i obraćaju se ljekarima/ljekarkama s istim pitanjima kao heteroseksualni muškarci i žene. Međutim, postoji niz specifičnih zdravstvenih problema kojih bi ljekari/ljekarke morali biti svjesni u odnosu sa ovim pacijentima. Dobro razumijevanje tih pitanja temelj je pružanja inkluzivne i profesionalne usluge LGBT pacijentima.

Pitanja se mogu grupisati u tri opšta područja:

- mentalno zdravlje
- opšte i seksualno zdravlje
- ponašanje vezano za zdravlje

Mentalno zdravlje

Biti lezbejka, gej ili biseksualna osoba nije poremećaj. Istraživanja su pokazala da ne postoji inherentna veza između ovih identiteta i psihopatologije.

Homoseksualnost/biseksualnost je, kao i heteroseksualnost, normalan aspekt ljudske seksualnosti, a njihovo postojanje, kao što ste imali priliku da pročitate u jednom od prethodnih poglavlja, dokumentovano je u mnogim kulturama i istorijskim razdobljima. Uprkos upornim stereotipnim prikazivanjima lezbejki, gej i biseksualnih osoba kao mentalno oboljelih, nekoliko decenija istraživanja i

kliničkih ispitivanja dovelo je sve vodeće međunarodne medicinske ustanove do zaključka da homoseksualna i biseksualna orijentacija predstavljaju normalne oblike ljudskog iskustva, a lezbejski, gej i biseksualni odnosi normalne oblike međuljudskog vezivanja.

Iako su se socijalni stavovi prema lezbejkama, homoseksualcima i biseksualcima izrazito promijenili u posljednjih nekoliko godina, LGBT osobe i dalje žive sa diskriminacijom i isključivanjem kako na individualnom, tako i na institucionalnom nivou. S obzirom na stres koji proživljavaju i preživljavaju zbog postojeće stigme, nejednakosti i uznemiravanja, LGBT osobe su u pojačanom riziku od psiholoških poremećaja koji se odnose na takva iskustva. Iako nije slučaj da su sve LGBT osobe u povišenom riziku od slabog mentalnog zdravlja kao posljedica manjinskog stresa, otuđenje od društvenih struktura, normi i institucija može povećati faktore rizika za mentalno zdravlje, kao što su depresija, izolacija i zloupotreba psihoaktivnih supstanci.

Naročito za transrodne pojedince i pojedinke značajan problem predstavlja pronalaženje kvalitetnih i dostupnih usluga kao što su savjetovanje, hormonska terapija, medicinske procedure, ali i podrške neophodne da bi bili u mogućnosti nesmetano da izraze svoj rodni identitet. Zbog homobofobne sredine mnoge LGB osobe biraju da ne otkriju svoj seksualni identitet

i samo je uzak krug njihovih najbližih prijatelja svjestan i upoznat sa ovom činjenicom, što je u direktnoj disproporciji s otvorenošću s kojom heteroseksualci/heteroseksualke govore i dijele svoje značajne veze sa porodicom, prijateljima, saradnicima. Takav nedostatak socijalne podrške može uzrokovati ozbiljan bol i nemir kod LGBT osoba, što se može odraziti na brojna ponašanja u vezi sa zdravljem, kakvi su alkoholizam i zloupotreba psihoaktivnih supstanci, a samo po sebi znači veći rizik od anksioznosti, poremećaja raspoloženja i suicidalnih ideja.

Opšte i seksualno zdravlje

Zdravstveni problemi LGBT populacije gotovo se ni po čemu ne razlikuju od heteroseksualne populacije. Gej muškarci, lezbejke i biseksualne osobe imaju iste potrebe za zdravstvenom zaštitom kao i heteroseksualne osobe. No, incidenca i prevalenca pojedinih bolesti mogu varirati. Određena istraživanja pokazuju da su ljudi koji imaju istopolne odnose u većem riziku od obolijevanja od nekih bolesti. Uz to, sve je očiglednije da pripadnici/pripadnice LGBT zajednice ne koriste prednosti dostupnih skrining programa i drugih usluga preventivne medicine, što se umnogome pripisuje strahu od otkrivanja seksualnog identiteta i diskriminacije. Ne može se zanemariti ni nizak nivo svijesti o značaju prevencije među sveopštom populacijom i čest stav „nijesam izložen riziku“.

Seksualno prenosive infekcije (SPI) podjednako pogađaju homoseksualnu i heteroseksualnu populaciju. Rizično ponašanje koje podrazumijeva često mijenjanje partnera i nezaštićen seksualni odnos odlika su i homoseksualne i heteroseksualne populacije. Stavljanje akcenta na promociju sigurnijeg seksa, povećanje dostupnosti servisa zdravstvene zaštite, organizovanje besplatnog testiranja na SPI, osnivanje savjetovališta za SPI samo su neki od koraka koji mogu uticati na smanjenje njihove incidencije. Visok nivo HIV pozitivnih osoba među muškom gej populacijom, međutim, vrlo je često razlog njihove veće diskriminacije i stigmatizacije u društvu.

Nezaštićeni analni odnos visoko je rizičan i za prenos humanog papiloma virusa (HPV) i razvoj kondiloma koji povećavaju rizik od obolijevanja od karcinoma analnog kanala. Studije pokazuju da su gej i biseksualni muškarci u 17 puta većem riziku od razvoja analnog karcinoma nego heteroseksualni muškarci. Razvoj kondiloma u perianalnoj regiji ne predstavlja patognomoničan znak homoseksualnih odnosa, kako se često može čuti u ljekarskoj praksi, jer širenju HPV-a i razvoju genitalnih bradavica naročito pogoduje vlažna sredina perianalne regije. Sa druge strane, razvoj kondiloma u rektumu i analnom kanalu jeste posljedica receptivnog analnog seksualnog odnosa.

ZDRAVLJE LGBT OSOBA

Nastavak...

Istraživanja pokazuju da incidenca hepatitisa B, za koji se vjerovalo da je češći kod gej muškaraca, u većoj mjeri zavisi od čestog mijenjanja partnera nego od vrste upražnjavaog seksualnog odnosa.

Analne fisure i hemoroidi zastupljeni su u homoseksualnoj populaciji kao i u heteroseksualnoj i mogu biti posljedica opstipacije, tvrde stolice, naprezanja isto kao i receptivnog seksualnog odnosa.

U populaciji žena koje imaju seks sa ženama bilježi se veća incidenca karcinoma dojke,

vjerovatno zbog izostanka protektivnog dejstva trudnoće. Zastupljenost SPI kod lezbejki značajno ne varira u odnosu na heteroseksualnu populaciju žena. Istraživanja pokazuju da su odlazak ginekologu i korišćenje prednosti preventivnih programa namijenjenih ženama rjeđi među lezbejkama nego heteroseksualnim ženama. Jedan od razloga ove pojave jeste vjerovanje da je seksualni odnos lezbejki siguran i da nije povezan sa rizikom od prenosa SPI. I pored nedostatka validnih studija, bakterijska vaginoza, genitalni herpes i HPV su za sada identifikovane kao potencijalno najzastupljene SPI među lezbejkama i biseksualnim ženama.

Jedan moj kolega neprestano je ponavljao: „Svi moji homoseksualni pacijenti su bolesni“, na što sam konačno odgovorio: „Kao i svi moji heteroseksualni pacijenti“. - Ernest van den Hag (Ernest van den Haag), psihoterapeut

Ponašanje vezano za zdravlje

Upotreba alkohola i/ili drugih droga može donijeti osjećaj olakšanja od ovakvog nemira, kao i privid samoprihvatanja i prihvatanja od drugih. Takođe, mnogi gejovi i lezbejke imaju mogućnost socijalnih kontakata samo u barovima i klubovima, koji tipično promovišu konzumiranje alkohola.

Oko 30-40% LGBT tinejdžera planiralo je ili pokušalo suicid, što je 6 puta veći broj od nacionalnog prosjeka. Proces seksualne identifikacije, koji počinje u ovom dobu, čini mlade LGBT naročito podložnim depresijama, zloupotrebi supstanci i drugim rizicima u ponašanju, naročito u nedostatku podrške u porodici i među prijateljima.

Posljedica ekstremno homofobnog društva i socijalnih stavova jeste i da su LGBT osobe najčešće mete zločina iz mržnje. Istraživanja pokazuju da su mladi koji otvoreno govore

o privlačnosti ka istom polu ili k oba pola u visokom riziku od ekstremnog nasilja, značajno višem u odnosu na one sa različitim polnom privlačnošću. Što je i tragičnije, takvi mladi ljudi mnogo rjeđe prijavljuju te slučajeve policiji, kao i pedagozima/pedagogicama, psiholozima/psihološkinjama i ljekarima/ljekarkama, u još većem strahu od dodatne stigmatizacije i neadekvatnog tretmana. Zavisno od porodica i mjesta gdje žive, oni se potencijalno moraju boriti i protiv predrasuda i dezinformacija o njihovoj seksualnoj orijentaciji/rodnom identitetu i često se boje da će ih porodice i prijatelji odbaciti ako otkriju svoju seksualnu orijentaciju. To može biti naročito složeno u ruralnim sredinama. Istraživanja su pokazala i da je otkrivanje seksualnog identiteta i prihvatanje seksualne orijentacije usko vezano s dobrom psihološkom prilagođenošću, odnosno pozitivnijim samoidentitetom lezbejki, gejova, biseksualnih ili transrodnih osoba, njihovim boljim mentalnim zdravljem i višim stepenom samopouzdanja.



POGLAVLJE 6

ODNOS LJEKAR/LJEKARKA - PACIJENT/PACIJENTKINJA

Istraživanja procjenjuju da 3–6% pacijenata koji se javljaju ljekaru/ ljekarki nije heteroseksualno orijentisano, te je nesporno da su lezbejke, gejovi, biseksualne i transrodne osobe integralni dio cijelokupne medicinske prakse i da se javljaju u svim rasnim, etničkim, ekonomskim, geografskim, kulturološkim i starosnim kategorijama.

UVOD U **POGLAVLJE**

Prepreke učinkovitoj komunikaciji i adekvatnoj zdravstvenoj zaštiti nalaze se i kod pacijenta/ pacijentkinje i kod pružaoca zdravstvenih usluga.

ODNOS **LJEKAR/LJEKARKA - PACIJENT/PACIJENTKINJA**

Prepreke učinkovitoj komunikaciji i adekvatnoj zdravstvenoj zaštiti nalaze se i kod pacijenta/pacijentkinje i kod pružaoca zdravstvenih usluga.

S obzirom na to da značajan procenat svakog stanovništva čine LGBT osobe, može se sa velikom sigurnošću pretpostaviti da je svaki medicinski radnik/radnica u svojoj praksi imao ili ima nezanimljiv broj LGBT pacijenata/pacijentkinja i da velika većina toga nije svjesna.

Istraživanja procjenjuju da 3–6% pacijenata koji se javljaju ljekaru/ljekarki nije heteroseksualno orijentisano, te je nesporno da su lezbejke, gejovi, biseksualne i transrodne osobe integralni dio cjelokupne medicinske prakse i da se javljaju u svim rasnim, etničkim, ekonomskim, geografskim, kulturološkim i starosnim kategorijama. Uprkos tim činjenicama, ljekari/ljekarke tokom školovanja dobijaju neadekvatno i nepotpuno obrazovanje po pitanju širokog spektra seksualnih pitanja i tek se skromno posvećuju pitanjima ljudske seksualnosti, te većina ne posjeduje vještine neophodne u savjetovanju i načinima komunikacije u odnosu sa LGBT osobama.

U velikoj mjeri se zdravstvene potrebe LGBT populacije ne razlikuju od potreba heteroseksualne populacije, ali svakako pokazuju određene specifičnosti, a najveća razlika je u dostupnosti adekvatne zdravstvene njege i jazu u odnosu između ljekara/ljekarke i pacijenta/pacijentkinje. Najčešće se ti problemi srijeću u oblasti psihijatrije, urologije, ginekologije i dermatologije, kada se LGBT osobe jave sa potrebom za zdravstvenom

uslugom, a naiđu na diskriminaciju, odbijanje, heteroseksistički tretman, stigmatu ili čak pokušaje „liječenja“, tj. neželjene promjene seksualne orijentacije pacijenta/pacijentkinje.

Ipak, najveći zdravstveni rizik za LGBT jeste izbjegavanje rutinske zdravstvene njege i redovnih i pravovremenih odlazaka kod ljekara/ljekarke. Osnovni razlog tome leži u strahu od posljedica otkrivanja seksualnog identiteta zdravstvenim radnicima zbog njihove pretpostavljene nesenzitivnosti, prethodno doživljenih poteškoća i neprijatnosti u komunikaciji sa ljekarima/ljekarkama i drugim medicinskim osobljem, kao i nezadovoljstvu pruženom uslugom. Kako bi se takav, neproduktivan, scenario izbjegao, ljekar/ljekarka mora biti i medicinski i kulturološki kompetentan u odnosu sa svojim LGBT pacijentima/pacijentkinjama. Samo na taj način, onaj koji pruža usluge zdravstvene zaštite moći će dobiti adekvatne podatke iz socijalne i lične anamneze pacijenta, te mu pružiti adekvatnu i potrebnu njegu.

Prepreke učinkovitoj komunikaciji i adekvatnoj zdravstvenoj zaštiti nalaze se i kod pacijenta/pacijentkinje i kod pružaoca zdravstvenih usluga.

LGBT u ulozi pacijenata/pacijentkinja mogu imati stavove koji ometaju učinkovit odnos sa ljekarom/ljekarkom. Oni mogu imati negativne i suprotstavljene stavove prema vlastitoj homoseksualnosti. Mogu strahovati

od moguće diskriminacije i biti vrlo osjetljivi na čak i naznake homofobije/bifobije/transfobije u drugima, naročito kada već imaju takvo iskustvo. Tada bi ljekari/ljekarke trebalo da znaju kako da naprave protivtežu takvim strahovima time što će pokazati svoje prihvatanje i podršku u okviru empatije profesionalnog odnosa. U svakom kliničkom susretu ljekari/ljekarke moraju pomoći pacijentima da se osjete dovoljno prijatno i sigurno kako bi razgovarali o vrlo ličnim i intimnim pitanjima.

S druge strane, zdravstveni radnici/radnice mogu unijeti i svoje neprikladne stavove i emocije u ove kliničke susrete. Mnogi od njih nalaze da im iskrena diskusija o homoseksualnosti i/ili seksualnosti uopšte podstiče nemir i nelagodu i da imaju barem neke konfliktne osjećaje o kliničkim susretima sa LGBT pacijentima/pacijentkinjama.

Homofobija/bifobija/transfobija, mada često nesvjesna ili nenamjerna, rezultira direktnom ili indirektnom diskriminacijom LGBT osoba i pružanjem neadekvatne ili neoptimalne njege, sve do slučajeva da takvi bolesnici/bolesnice bivaju isključeni u pokušaju da koriste zdravstvene usluge.

Karakteristike profesionalne homofobije/bifobije/transfobije jesu:

- pretpostavljanje da su svi pacijenti/

pacijentkinje heteroseksualni

- patologizacija, stereotipizacija i stigmatizacija LGBT pacijenata/pacijentkinja
- neuspijevanje da se saosjeća sa LGBT ili prepoznaju zdravstveni problemi pacijenata/pacijentkinja
- neuspijevanje da se prihvati i poštuje svaki neheteroseksualni oblik ponašanja, identitet, odnos, porodica ili zajednica
- činjenje neželjenih pokušaja da se promijeni seksualna orijentacija pacijenta/pacijentkinje.

Svaki od navedenih oblika diskriminativnog ponašanja može dovesti do odstupanja od prihvatljivih standarda medicinske prakse. Svi ljekari/ljekarke koji se bave opštom populacijom moraju biti svjesni svojih predrasuda i potencijalne homofobije/bifobije/transfobije i toga kako oni mogu uticati na pacijenta/pacijentkinju. Čak i najsuptilniji ili indirektan izraz homofobije/bifobije/transfobije može imati negativan uticaj na odnos ljekar/ljekarka – pacijent/pacijentkinja i spremnost osobe da otkrije relevantne lične podatke i svoje zdravstvene probleme, ne bi li mu/joj se pružila adekvatna njega i zaštita. Stoga bi svi zdravstveni radnici/radnice morali imati introspekciju u emocionalne reakcije na homoseksualnost, a potom razviti i održavati kompetenciju u radu sa LGBT osobama kako bi se osiguralo da su u mogućnosti da pružaju njegu na saosjećajan i profesionalan način, oslobođen od predrasuda sa kojima se homoseksualne/biseksualne/transrodne osobe često susrijeću.

POGLAVLJE 7

DOBRA INKLUZIVNA PRAKSA

Odnos ljekar/ljekarka pacijent/
pacijentkinja centralna je tačka u
postizanju kvaliteta njege i povoljnih
zdravstvenih ishoda postignutih kada
se radi o liječenju svih pacijenata.

UVOD U **POGLAVLJE**

Iako su LGBT osobe raznolike i raznovrsne među sobom kao i heteroseksualne osobe, ovi pacijenti mogu se suočiti sa brojnim preprekama u ostvarivanju kvalitetne zdravstvene njege.

DOBRA INKLUZIVNA PRAKSA

Iako su LGBT osobe raznolike i raznovrsne među sobom kao i heteroseksualne osobe, ovi pacijenti mogu se suočiti sa brojnim preprekama u ostvarivanju kvalitetne zdravstvene njege.

Dobra inkluzivna praksa primjenjuje se na sve oblike različitosti i treba da dovede do:

- priznavanja i poštovanja različitosti u populaciji pacijenata/pacijentkinja
- razumijevanja problema s kojima se suočavaju različite skupine pacijenata/pacijentkinja i odgovora na njihove specifične zdravstvene potrebe
- pružanja pristupačne i odgovarajuće usluge i daljeg upućivanja, ako je potrebno.

Preporuke dobre prakse

Budite upoznati sa zdravstvenim potrebama LGBT pacijenata/pacijentkinja i preprekama s kojima se mogu suočiti u njihovom ostvarivanju

Iako su LGBT osobe raznolike i raznovrsne među sobom kao i heteroseksualne osobe, ovi pacijenti mogu se suočiti sa brojnim preprekama u ostvarivanju kvalitetne zdravstvene njege, uključujući:

- pretpostavku ljekara/ljekarke da su pacijenti/pacijentkinje heteroseksualni i/ili njihova neodlučnost da se raspitaju o seksualnoj orijentaciji
- nedostatak razumijevanja o LGBT zdravstvenim problemima
- strah LGBT pacijenata/pacijentkinja od negativne reakcije kada bi otkrili svoju seksualnu orijentaciju/rodni identitet, ili prethodno iskustvo negativnih reakcija

- nelagoda LGBT pacijenata/pacijentkinja u razgovoru o svom seksualnom ponašanju
- nelagoda zdravstvenih radnika/radnica u odnosu sa LGBT pacijentima/pacijentkinjama.

Poznavanje i razumijevanje ovih problema ključno je u njihovom prevazilaženju u pružanju kvalitetne zdravstvene usluge.

Nemojte pretpostavljati da su svi pacijenti heteroseksualni

Svaka osoba koja koristi zdravstvene usluge može se identifikovati kao heteroseksualna, homoseksualna ili biseksualna ili imati istoriju odnosa sa pripadnicima/pripadnicama istog pola. Budite svjesni da već imate lezbejske, gej i biseksualne korisnike/korisnice usluga, čak i ako ne znate ko su oni. Pacijenti mogu a ne moraju biti otvoreni o svojoj seksualnosti. Postavljajući otvoreno pitanja prilikom uzimanja medicinske anamneze pacijenta/pacijentkinje, pokazujete LGBT pacijentu/pacijentkinji da je slobodan da vam otkrije svoju seksualnu orijentaciju i da sa vama govori o pitanjima vezanim za nju, a koja mogu ili ne moraju biti relevantna za njihove zdravstvene potrebe. Takođe, pokazujete i svoje razumijevanje i poštovanje za oblike ponašanja, identitete, odnose, porodice ili zajednice drugačije od heteroseksualnih.

Imajte u vidu da seksualna orijentacija ne definiše nužno i seksualno ponašanje, ali i obratno

Koliko je ljudi, toliko je i različitih seksualnih ponašanja. To što se osoba identifikuje kao heteroseksualna ili homoseksualna, ne znači da nema, ili da nije imala, seksualne odnose s istim, odnosno suprotnim polom. Ako se osoba identifikuje kao biseksualna, ne pretpostavljajte da istovremeno upražnjava odnose s oba pola. Ne manje važno, kako istopolno, tako i raznopolno orijentisane osobe ne moraju imati seksualne odnose da bi se samoidentifikovale kao takve. Seksualne prakse, dakle, nijesu nužno indikator seksualne orijentacije, a jednako važi i obratno. U praksi se, ako morate, rađe vodite neutralnijim odrednicama kao što su „žene koje imaju seks sa ženama“ i „muškarci koji imaju seks sa muškarcima“ (bez obzira na orijentaciju i samoidentifikaciju (vidi rječnik pojmova)).

Ne miješajte „rodnu neprilagođenost“ sa transrodnošću

Osoba čije rodno izražavanje nije u skladu s ustaljenim shvatanjima, ne mora se nužno definisati kao transrodna ili željeti operaciju prilagođavanja pola. Izbjegavajte pretpostavke koje su u vezi sa seksualnom orijentacijom transrodne osobe sa kojom komunicirate, željom za hormonalnom terapijom ili medicinskim tretmanom, ali i drugim aspektima njenog identiteta.

Budite jezički korektni

Koristite imena i zamjenice koje su u skladu sa rodnim izražavanjem osobe

sa kojom komunicirate. Ukoliko imate nedoumice, slobodno pitajte.

Budite svjesni da transrodnost može biti izazov i za vas i za vašeg pacijenta/pacijentkinju

Zatražite podršku u učenju kako je najbolje ispoljiti sopstvenu reakciju. Ako sa nekom transrodnom osobom održavate kontakt, budite svjesni činjenice da je to izazov, ali i da je potrebno vrijeme da se naviknete na promjene koje prate proces tranzicije (usvajanje željenog izgleda kroz način oblačenja i frizuru, promjena imena, promjena polne odrednice u ličnim dokumentima, korišćenje hormonske terapije i/ili podvrgavanje medicinskim zahvatima u cilju prilagođavanja tijela rodnom identitetu).

Procijenite da li je i koliko korisno vaše poznavanje pacijentove/pacijentkinjine seksualne orijentacije/rodnog identiteta

Dok neka pitanja mogu biti relevantna, seksualna orijentacija/rodni identitet LGBT pacijenata/pacijentkinja može ali ne mora imati neposredne važnosti za njihovo korišćenje zdravstvenih usluga u datom trenutku. Stoga nikad ne insistirajte da ih saznate. Svaki pacijent/pacijentkinja ima pravo da, iako nekad i na sopstvenu štetu, odluči koju će informaciju podijeliti sa ljekarom/ljekarkom. Objasnite u čemu je, za vas kao ljekara/ljekarku, značaj u razumijevanju problema koji su relevantni za njihovo zdravlje, tako da možete pružiti odgovarajući tretman.

DOBRA INKLUZIVNA PRAKSA

Nastavak...

Imajte u vidu da neki pacijenti/pacijentkinje možda nijesu u potpunosti prihvatili svoju seksualnu orijentaciju ili mogu biti u početnim fazama coming out-a. Ipak, ne zaboravite vezu između psihičkog i tjelesnog zdravlja, te posljedice povišenog stresa ili drugih mentalnih stanja na različite organske manifestacije.

Pozitivno reagujte kada pacijenti/pacijentkinje objave da su lezbejke, gej, biseksualni, transsesksualni ili transrodni
Ako vam osoba kaže da može biti ili jeste lezbejka, gej, biseksualan/biseksualna ili transrodan/transrodna ili transsesksualan/transsesksualna, potrebno je odgovoriti pozitivno i podržavajuće. Pomaganje, naročito mladim ljudima, da se osjećaju sigurno i podržano olakšaće njihov proces samoprihvatanja i otvorenosti po pitanju njihove orijentacije. Ponudite svoje znanje i kontakte sa LGBT organizacijama. U prilogu ovog vodiča nabrojani su važni kontakti organizacija u Crnoj Gori, a dat je pregled i svih servisa koji za ciljnu grupu imaju LGBT osobe.

Ukoliko pacijent/pacijentkinja od vas traži podršku u coming out-u: pružite mu/joj je
Mlade LGBT osobe posebno mogu dovesti u pitanje svoju seksualnu orijentaciju ili tražiti pomoć u razjašnjavanju svojih osjećaja. Coming out je važan period u životu LGBT ljudi i pitanjem pacijenata/pacijentkinja o njihovom iskustvu pokazujete svoje razumijevanje za njihovu situaciju. Kao što razgovor o seksu ne čini ljude seksualno aktivnijim, tako ni razgovor o seksualnoj orijentaciji neće učiniti osobu homoseksualnom ili heteroseksualnom. Pokušajte izbjeći pretpostavku da on ili ona prolazi kroz fazu ili je previše mlad za takvu izjavu. Klinički, to je potencijalno i vrijeme povišenih rizika za mentalno zdravlje, osobito za mlađe

LGBT osobe. Pružite informacije koje će podržati i rasteretiti mladu osobu i uputite ih na LGBT organizacije za podršku.

Insistirajte na čuvanju profesionalne tajne
Uvjerite pacijenta/pacijentkinju da su svi izneseni lični podaci povjerljivi i da ste tu da pružite usluge, ne osuđujete i radite u najboljem interesu pacijenta/pacijentkinje. Ne zaboravite svoju zakletvu i svoje zakonske obaveze. Osigurajte da i ostalo medicinsko osoblje jednako čini.

Budite svjesni i moguće sopstvene homofobije/bifobije/transfobije i potencijalno diskriminatornog ponašanja
Naročito je važno kod sebe prepoznati čak i naznake homofobije/bifobije/transfobije ili nelagodu u odnosu sa LGBT pacijentima/pacijentkinjama, nemogućnost da razumijete ove osobe i njihove zdravstvene probleme, kako bi se izbjegla patologizacija, stereotipizacija i stigmatizacija ovih osoba ili čak i pokušaji da se promijeni njihova seksualna orijentacija/rodni identitet. Savjetovanje ili terapija koji se nude ovim pacijentima/pacijentkinjama treba da budu usmjereni ka podršci i afirmativni prema LGBT osobama. Ako procijenite da niste u mogućnosti da, u ovom smislu, svoj posao obavljate na adekvatan način, ne libite se da LGBT pacijenta/pacijentkinju preporučite svom kolegi/koleginici, koji bi bio kompetentniji u tim relacijama.

Neposredno pokažite da je vaša praksa LGBT-inkluzivna
Osigurajte da u vašim pitanjima u anamnezi, kao i svoj potrebnoj administraciji i informativnim lecima koristite neutralan jezik koji uključuje LGBT osobe i njihove porodice.

Neki primjeri:

Umjesto	Preporučujemo
Bračni status	Bračni status/status veze
Jesi li oženjen/udata?	Imate li partnera/partnerku?
Imate li djevojku/dečka?	Jeste li u vezi?
Kako se zove vaš suprug/supruga?	Kako se zove vaš partner/partnerka?
Ko je pravi majka/otac?	Ko je biološki roditelj?
Osoba koja je ranije bila muškarac/žena	Osoba koja je ranije bila u muškom/ženskom tijelu Transrodnim osobama se uvijek obraćajte u željenom rodu, a ako ne znate koji je – slobodno pitajte.
Koristite li kontracepciju?	Ima li potrebe da koristite kontracepciju?/ Štitite li se od polno prenosivih infekcija? (npr. u slučaju da se obraćate ženama koje su lezbejke)

Posredno pokažite da je vaša praksa LGBT-inkluzivna

Omogućite LGBT pacijentima/pacijentkinjama da se i prije razgovora s vama osjete dobrodošlim. **Neki primjeri:**

Različite publikacije o seksualnoj orijentaciji i različitosti, koje bi bile postavljene u vašoj ordinaciji/ambulantu/čekaonici (LGBT teme ili LGBT specifične informacije (dostupna od vaše lokalne LGBT organizacije)), kao i poster koji pokazuju LGBT osobe u afirmativnom svijetlu, kalendar ili naljepnica u bojama duge...

Predloženi tekst za poster u čekaonici:

Ova praksa poštuje dostojanstvo svih pacijenata, ne diskriminiše na temelju rase, boje kože,

nacionalne pripadnosti, društvenog ili etničkog porijekla, veze sa nekim manjinskim narodom ili manjinskom nacionalnom zajednicom, jezika, vjere ili uvjerenja, političkog ili drugog mišljenja, pola, rodnog identiteta, seksualne orijentacije, zdravstvenog stanja, invaliditeta, starosne dobi, imovnog stanja, bračnog ili porodičnog stanja, pripadnosti grupi ili pretpostavci o pripadnosti grupi, političkoj partiji ili drugoj organizaciji, kao i drugim ličnim svojstvima. Uključiti LGBT osobe u opšte zdravstvene informacije, npr. brošure za seksualno zdravlje žena koje sadrže podatke za lezbejke i biseksualne žene, kao što su potreba za PAPA testovima.

Odnos ljekar/ljekarka – pacijent/pacijentkinja centralna je tačka u postizanju kvaliteta njege i povoljnih zdravstvenih ishoda postignutih kada se radi o liječenju svih pacijenata. Prethodno preporučeni koraci samo su neki od mnogih različitih načina da iskomunicirate svoju otvorenost, poštovanje i razumijevanje za LGBT pacijente, što će najbolje promovirati zdrav odnos ljekara/ljekarke i pacijenta/pacijentkinje, postavljajući time temelj za visok nivo zdravstvenih usluga svima koji dolaze u vašu ustanovu.

O NVO JUVENTAS

Vizija Juventasa jeste Crna Gora kao demokratsko društvo sa stabilnim uslovima, u kojem mladi mogu nesmetano da iskažu svoje potencijale.

Juventas je registrovan januara 1996. u Podgorici. Sjedište Juventasa nalazi se u Podgorici, dok se projekti realizuju na cijeloj teritoriji Crne Gore.

Vizija Juventasa jeste Crna Gora kao demokratsko društvo sa stabilnim uslovima, u kojem mladi mogu nesmetano da iskažu potencijale, uoče interese i kreiraju budućnost u skladu sa njima.

Juventas je posvećen misiji koja ima za cilj zastupanje vrijednosti otvorenog i demokratskog društva jednakih mogućnosti i promovisanje većeg stepena učešća mladih u procesu donošenja odluka vezanih za kreiranje i ostvarivanje njihove budućnosti.

Ciljevi i djelatnosti Juventasa jesu:

- promovisanje i zaštita prava mladih
- poboljšanje zdravstvenih usluga i zdravlja mladih, žena i osjetljivih grupa
- promovisanje i zaštita prava i sloboda pripadnika LGBT populacije
- promovisanje kulturnih vrijednosti i principa održivog razvoja
- pružanje podrške miru i mirnom rješavanju konflikata
- olakšavanje pristupa informacijama i podizanje kvaliteta edukativnih programa za mlade
- razvijanje kritičkog mišljenja i kulture dijaloga.

Programske ciljeve Juventas ostvaruje svojim ukupnim djelovanjem u javnom životu.

Juventas aktivnosti sprovodi pod okriljem 3 programa: omladinski program, program socijalne zaštite i smanjenja štete među osjetljivim grupama te program posvećen ljudskim pravima.

Program promocije i zaštite ljudskih prava uspostavljen je sa ciljem zaštite prava grupa koje su nedovoljno politički ili društveno reprezentovane, a čija se prava u Crnoj Gori krše. Aktivnosti koje se realizuju u okviru ovog programa jesu monitoring i dokumentovanje kršenja ljudskih prava, izgradnja kapaciteta pripadnika grupa čija se prava krše, zagovaranje i lobiranje za izmjene i poboljšanje zakonodavnih regulativa, kao i zagovaranje efikasnije primjene postojeće regulative. Na taj način obezbjeđuje se ostvarivanje korišćenja osnovnih ljudskih prava, kreiranje proaktivne sredine u kojoj će se pripadnici grupa izloženih nasilju i diskriminaciji aktivno boriti za svoja prava i samostalno djelovati.

Juventasov rad na zaštiti ljudskih prava podrazumijeva i aktivno uključivanje pripadnika društvenih grupa čija su prava ugrožena u sve aktivnosti koje se realizuju i uključivanje šire društvene zajednice i saradnju sa državnim institucijama u cilju postizanja što kvalitetnijih rješenja.

Do sada realizovani projekti u okviru ovog programa odnose se na poboljšanje položaja mladih uopšte, izgradnju kapaciteta mladih da prepoznaju kršenja prava i efikasnije se bore za svoja prava, prava žena u crnogorskom društvu, borbu protiv svih oblika diskriminacije, prava pacijenata, prava koja se odnose na jednak pristup zdravstvenim, socijalnim i obrazovnim uslugama, s posebnim akcentom na prava seksualnih i rodni manjina, Roma, izbjeglica, osoba iz ruralnih djelova Crne Gore, djecu u institucijama, osoba koje žive s HIV-om, osoba koje žive sa HCV-om, pritvorenih i zatvorenih lica, seksualnih radnica, korisnika droga.

Od 2006. godine Juventas prikuplja činjenice na kojima se zasniva stav da su LGBT osobe diskriminisane u crnogorskom društvu i od 2010. godine intenzivno s partnerima radi na nalaženju strateških i ka dugoročnim ciljevima orijentisanih rješenja kojima se smanjuje nejednakost u tretmanu osoba u odnosu na stvarnu ili pretpostavljenu seksualnu orijentaciju i rodni identitet.



VAŽNI KONTAKTI

U slučaju potrebe, ovdje možete naći kontakt informacije za neke od institucija koje se bave radom sa LGBT osobama.

Savjetovalište za LGBT osobe, Juventas

Broj telefona: 067 208 765 – Jelena Čolaković

067 650 331 – Danijel Kalezić

067 520 667 – Danijel Muminović

Telefonska linija za podršku i savjetovanje LGBT osoba u Crnoj Gori „PORODICA ELDŽIBITIJEVIĆ“

Broj telefona: 020/230-474.

Telefonska linija aktivna je svakog radnog dana od 17:00 do 21:00 sat.

Online servis za dokumentovanje slučajeva kršenja ljudskih prava LGBT osoba „PRIJAVI NASILJE, DA SE NE PONOVI“

Dokumentovanje slučajeva kršenja ljudskih prava veoma je važno za poboljšanje kvaliteta života lezbejki, gejeva, biseksualnih osoba i transosoba. Nasilje postoji, dešava se svakog dana svima nama, ali je vidljivo i protiv njega se možemo uspješno boriti samo ukoliko je prijavljeno.

Web site: www.montenegro-gay.me

Direktan link: <http://www.montenegro-gay.me/component/content/article/33/585.html>

Online savjetovalište

Online servis za LGBT osobe uspostavljen u cilju pružanja pomoći, savjeta ili podrške u vezi sa zdravljem, prevencijom seksualno prenosivih infekcija i HIV/AIDS-a; informacija o seksualnosti i rodnom identitetu, ali i povezanim temama – Juventasov je tim (ljekar i vršnjačka podrška) online svakog ponedjeljka, srijede i petka od 17:00 do 21:00h.

Web site: www.montenegro-gay.me

Direktan link: http://www.montenegrogay.me/savjetovaliste/chat.php?hg=P1N1cHBvcnQ_



LITERATURA

- Answers to your questions: About transgender people, gender identity, and gender expression, American Psychological Association, 2006.
- Answers to your questions: For a Better Understanding of Sexual orientations and Homosexuality, American Psychological Association, 2006.
- Are healthcare services safe spaces for LGB people?, The lesbian and Gay Foundation, 2011. Dostupno na <http://www.lgf.org.uk/news/are-healthcare-services-safe-spaces-for-lgb-people/>
- Bailey J., Farquhar, C., Owen C., Whittaker D., Sexual behaviour of lesbians and bisexual women, Sexually Transmitted Infections, 2003. 79(2): 147–150.
- Bagemihl, B. Biological Exuberance: Animal Homosexuality and Natural Diversity. St. Martin's Press, 1999.
- Bazemore, H., Homosexuality, Medscape, 2011. Dostupno na <http://emedicine.medscape.com/article/293530-overview#showall>
- Bell R., Homosexual men and women, British Medical Journal, 1999; 318(7181): 452–455.
- Bhugra, D., King, M., Controlled comparison of attitudes of psychiatrists, general practitioners, homosexual doctors and homosexual men to male homosexuality, Journal of the Royal Society of Medicine, 82(1989): 603–7.
- Bloom, D., Homosexuality Facts / Myths, Gay Family support. Dostupno na <http://www.gayfamiliesupport.com/homosexuality-facts.html>
- Bonvicini K.A., Perlin M.J., The same but different: clinician-patient communication with gay and lesbian patients, European Association for Communication in Healthcare: Patient Education and Counseling, (2003, 51(2): 115–22.
- Coming Out About Lesbians and Cancer, Lesbians and Breast Cancer Project Team, Toronto: Ontario Breast Cancer Community Research Initiative, 2004. Dostupno na http://www.odacommittee.net/LBCP_Research_Report2.pdf
- Craine, P. B., CDC: Homosexual men account for 61% of new HIV infections but only 2% of population, Life, family and Culture News. Thu Aug 18, 2011. Dostupno na <http://www.lifesitenews.com/news/cdc-homosexual-men-account-for-61-of-new-hiv-infections-but-only-2-of-popul>
- Dean L. et al, Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health, Journal of the Gay and Lesbian Medical Association, 2000, 4(3): 102–151.
- De Waal, F., Bonobo: The Forgotten Ape. University of California Press, Berkeley, 1997.
- Diagnoses of HIV infection and AIDS in the United States and Dependent Areas 2009, Centers for Disease Control and Prevention, 2011. Dostupno na <http://www.avert.org/usa-transmission-gender.htm>
- Diskriminacija na osnovu seksualne orijentacije i rodnog identiteta, Dokument 12185, Odbor za pravna pitanja i ljudska prava, 2010.
- Dively, M., Just The Facts: Sexual Orientation And Youth, American Academy of Pediatrics, Washington, DC: American Psychological Association, 2008. Dostupno na www.apa.org/pi/lgbcp/publications/justthefacts.html
- Gregory M. H., Facts About Homosexuality and Mental Health, Sexual Orientation: Science, Education, and Policy. Dostupno na http://psychology.ucdavis.edu/rainbow/html/facts_mental_health.html
- Guidelines For care of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients, Gay And Lesbian Medical Association, San Francisco. Dostupno na www.qahc.org.au/files/shared/docs/GLMA_guide.pdf

- ILGA Europe Glossary, 2011. Dostupno na http://www.ilga-europe.org/home/publications/ilga_europe_glossary
- Kalezić, D., Slučajevi zločina iz mržnje, govora mržnje, diskriminacije, fizičkog i psihičkog nasilja, uznemiravanja i porodičnog nasilja počinjenog nad LGBT osobama u Crnoj Gori tokom 2011. godine, Izvještaj NVO Juventas, 2011.
- Kuntz, C., Homophobia: How Physicians Treat Homosexual Patients, Canadian Family Physician, 1982; 28:530-533
- Labris Čitanka: od A do Š o lezbejskim i gej ljudskim pravima, Labris, Beograd, 2009.
- LGBT Mental Health Syllabus. The History of Psychiatry & Homosexuality, Group for the Advancement of Psychiatry. Dostupno na http://www.aglp.org/gap/1_history/#declassification
- LGTB health matters: An education & training resource for health and social service sectors, The Centre: Vancouver, British Columbia, 2006.
- Odhrán, A., Lesbian, Gay & Bisexual Patients: The Issues for General Practice, Quality In Practice Committee, Irish College of General Practitioners, 2008.
- Online Etymology Dictionary. Dostupno na <http://www.etymonline.com>
- Pavićević, T., Homoseksualnost kroz vjekove, Montenegro Gay Portal. Dostupno na <http://www.montenegro-gay.me/component/content/article/14-drustvo/374-04-kroz-vijekove.html>
- Pickett, B., Homosexuality, The Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2011. Dostupno na <http://plato.stanford.edu/archives/spr2011/entries/homosexuality>
- Robert, P. C., Stein, T.S., Textbook of Homosexuality and Mental Health, Washington, D.C., American Psychiatric Press, 1996.
- Roughgarden, J., Evolution's Rainbow: Diversity, Gender, and Sexuality in Nature and People. University of California Press. Berkeley CA., 2004.
- Silberman, C. S., Cross-dressing, The World's Largest Encyclopedia of Gay, Lesbian, Bisexual, Transgender and Queer Culture. Dostupno na www.glbtc.com
- Silenzio V.M., Pena J. B., Duberstein P. R., Cerel J., Knox K. L., Sexual orientation and risk factors for suicidal ideation and suicide attempts among adolescents and young adults, American Journal of Public Health 97 (11): 2017-9.
- Sommer, V. & P. L. Vasey, Homosexual Behaviour in Animals, An Evolutionary Perspective. Cambridge University Press, Cambridge, 2006.
- Snowdon, S., Core LGBT-Related Competencies for Medical Students. University of California, 2008.
- Uljarević, D., Gorjanc-Prelević, T., Stojković, Z., Kojičić, J., Vujović, I., Čolaković, J., Janović, F., Kalezić, D., Ni manje ni više, ista prava za sve: Analiza položaja LGBT osoba u crnogorskom društvu, NVO Juventas, Podgorica, 2010.
- Zagrizi za prava: LGBT prava u Crnoj Gori i kako ih zaštititi – vodič kroz pravne postupke, NVO Juventas, Podgorica, 2010.

Autorke

- Dr Milena Popović
- Dr Tea Dakić
- Jelena Čolaković

Izdavač

Juventas

Bulevar Josipa Broza 23A, IV sprat

81000 Podgorica

Tel/Fax: +382 20 657 098

E-mail: juventas@t-com.me

www.juventas.co.me

Za izdavača

Ivana Vujović

Donator

Ova publikacija je nastala uz podršku

Britanske ambasade Podgorica.

Publikacija ne sadrži formalno
saopštenje i ne predstavlja nužno
službeni stav donatora.

Autorke

Dr Milena Popović

Dr Tea Dakić

Jelena Čolaković

Izdavač

Juventas

Bulevar Josipa Broza 23A, IV sprat

81000 Podgorica

Tel/Fax: +382 20 657 098

E-mail: juventas@t-com.me

www.juventas.co.me

Za izdavača

Ivana Vujović

Donator

Ova publikacija je nastala uz podršku

Britanske ambasade Podgorica.

Publikacija ne sadrži formalno

saopštenje i ne predstavlja nužno

službeni stav donatora.