



Sveučilište u Zagrebu

PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Sanja Poljak Tolić

**DRUŠTVENA MARGINALIZACIJA
TRANSRODNIH OSOBA**

SPECIJALISTIČKI RAD

Zagreb, 2023.



Sveučilište u Zagrebu

PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA
Poslijediplomski specijalistički studij Psihosocijalni pristup u
socijalnom radu

Sanja Poljak Tolić

DRUŠTVENA MARGINALIZACIJA TRANSRODNIH OSOBA

SPECIJALISTIČKI RAD

Mentor: prof.dr.sc. Marina Ajduković

Zagreb, 2023.



University of Zagreb

FACULTY OF LAW
SOCIAL WORK STUDY CENTRE
Postgraduate specialist study in Psychosocial Approach in
Social Work

Sanja Poljak Tolić

SOCIAL MARGINALIZATION OF TRANSGENDER PERSONS

SPECIALIST THESIS

Supervisor: prof.dr.sc. Marina Ajduković

Zagreb, 2023.

Sažetak

Transrodnost je krovni pojam za životna iskustva ljudi čiji se rodni identitet razlikuje od rodnog identiteta predviđenog za njihov rod pripisan rođenjem. Pojave transrodnosti i transpolnosti pojavljuju se u svim društvima kroz povijest, ali imaju različite korijene u njihovim kulturama. U današnje, moderno vrijeme, postoji sporazum i svjesnost znanstvene i profesionalne zajednice da se rodni identitet osobe može razlikovati od onoga što se očekuje s obzirom na spol pripisan pri njezinom rođenju te se transrodnost prepoznaje kao problem različitosti, a ne kao patologija. No, unatoč pozitivnim medicinskim pristupima, značajan broj transrodnih osoba i dalje su meta stigme, nasilja i diskriminacije isključivo na temelju svog identiteta, što dovodi do društvene marginalizacije, zatvaranja, izolacije, nasilničkog ponašanja i zlostavljanja transrodnih osoba. Društvena marginalizacija šteti mentalnom zdravlju transrodnih osoba i kod njih povećava rizik od zlouporabe sredstava ovisnosti, suicidalnih misli i pokušaja samoubojstva, depresije, seksualno nepromišljenog ponašanja i brojnih drugih poteškoća. Negativnoj percepciji društva o transrodnim osobama pridonose transfobični stavovi koji su često uzrokovani neznanjem i neinformiranošću o problematici transrodnosti, kao i osjećajem straha i nerazumijevanja. Borba za ljudska prava jedno je od glavnih područja djelovanja međunarodnih organizacija koje su u proteklih pedeset godina značajno utjecale na prepoznavanje i poštivanje prava LGBTIQ osoba, no i dalje se susrećemo s neprihvatljivim ponašanjem prema pripadnicima seksualne i rodno manjinske zajednice. Činjenica je da promjena pravnog statusa nije uvijek popraćena promjenom društvenih stavova i vrijednosti, uključujući i predrasude prema osobama koje pripadaju seksualnim i rodnim manjinama. Društvena isključenost transrodnih osoba i dalje je veliki društveni izazov. Razumijevanjem čimbenika koji doprinose ovom problemu i prepoznavanjem potencijala zajednice možemo raditi na stvaranju inkluzivnijeg i tolerantnijeg društva. Naponi bi se trebali usmjeriti na podizanje svijesti, preispitivanje stereotipa i promicanje jednakosti i poštovanja transrodnih osoba. Stoga je cilj ovog rada pridonijeti razumijevanju poteškoća s kojima se transrodne osobe susreću zbog negativnog odnosa okoline, u Republici Hrvatskoj i svijetu, a kako bi se procijenile aktivnosti i mjere koje je potrebno poduzeti u smjeru izgradnje otvorenijeg i pravednijeg društva.

Ključne riječi: transrodne osobe, marginalizacija, stigmatizacija, diskriminacija, mentalno zdravlje

Abstract

Transgenderism is a main term for a life experience of people whose gender identity differentiates from a gender identity that is expected for a gender assigned by birth. Transgenderism and transsexuality is through history, part of every community but in different ways. Today between science and professional community there is a consensus and awareness that a gender identity can be different from expected one and today transgenderism is a result of variety and not a result of pathology. In spite of medical affirmative approach, a lot of transgender people are still a target of stigma, violence and discrimination what results with economic marginalization, isolation and physical abuse of transgender people. Discrimination by society endangers the mental health of transgender people and by that they are in bigger risk of becoming a drug addicts, suicidal, depressed, violent, homeless and with sexually transmitted disease. Transphobic attitude about transgender people is most often a result of ignorance and lack of information and also a result of fear and lack of understanding. One of the main focus of international organizations is the fight for human rights that has achieved in the last fifty years a significant influence in the field of rights of LGBTIQ people but still there are examples of unacceptable form of behaviour towards members of sexual and gender minority. The fact is that a change in legal status is not always followed by a change of social values and social attitudes including prejudice towards members of gender and sexual minorities. The social exclusion of transgender people remains a major social challenge. By understanding the factors that contribute to this problem and recognizing the potential of communities, we can work towards creating a more inclusive and tolerant society. Efforts should focus on raising awareness, challenging stereotypes and promoting equality and respect for transgender people. The purpose of this work is to contribute to an understanding of transgenderism in Republic of Croatia and world due to the negative attitude of the environment, in order to assess the action and measures that need to be taken to build a more inclusive society.

Keywords: transgender, marginalization, stigma, discrimination, mental health

IZJAVA O AUTORSTVU

Ja, Sanja Poljak Tolić, izjavljujem da sam autorica specijalističkog rada pod naslovom „Društvena marginalizacija transrodnih osoba“.

Potpisom jamčim:

- da je predloženi rad isključivo rezultat mog vlastitog istraživačkog rada
- da su radovi i mišljenja drugih autora/ica, koje koristim, jasno navedeni i označeni u tekstu, te u popisu literature.

U Zagrebu, 25.8.2023.

Potpis autorice: _____

Sadržaj

1. UVOD.....	1
2. TRANSRODNOST.....	3
2.1. <i>Razvoj pojma transrodnosti kroz povijesti.....</i>	5
2.2. <i>Rodna disforija.....</i>	9
2.2.1. <i>Epidemiologija i prevalencija rodne disforije</i>	10
2.2.2. <i>Teorije o rodnoj disforiji</i>	12
2.2.3. <i>Liječenje rodne disforije.....</i>	14
2.3. <i>Proces tranzicije u Republici Hrvatskoj.....</i>	17
3. DRUŠTVENA MARGINALIZACIJA TRANSRODNIH OSOBA.....	19
3.1. <i>Stigmatizacija.....</i>	21
3.2. <i>Diskriminacija i transfobija.....</i>	22
3.3. <i>Koncept manjinskog stresa.....</i>	26
4. PRIKAZ RELEVANTNIH ISTRAŽIVANJA.....	29
4.1 <i>Analiza prikazanih rezultata istraživanja.....</i>	37
5. ZAKONODAVSTVO I POLITIKE	39
5.1. <i>Zakonski okvir Republike Hrvatske</i>	44
5.2. <i>Praktična primjena zakonskog okvira u Republici Hrvatskoj</i>	46
6. ZAKLJUČAK.....	48
7. LITERATURA.....	50
8. PRILOG	57

1.UVOD

Konceptualni razvoj transrodnosti prošao je značajan razvoj promjene paradigme tijekom druge polovice dvadeset i prvog stoljeća te se i dalje ulažu naponi stručnjaka za zaštitu mentalnog zdravlja i aktivističkih udruga civilnog društva kako bi društvo bolje razumjelo, doživjelo i prihvatilo identitete transrodnih osoba. Ranije je transrodnost doživljavana kao psihijatrijski poremećaj da bi s vremenom došlo do depsiropatologizacije rodne različitosti čime transrodnost prestaje biti doživljavana kao mentalni poremećaj a rodna disforija i prateće psihičke teškoće se razumiju kao posljedice izloženosti stigmatizaciji, predrasudama i diskriminaciji. Uslijed povećane vidljivosti kroz aktivizam, medije i razvoj internetskog prostora došlo je do većeg razumijevanja roda kao društveno konstruktivnog pojma koji nije nužno povezan s biološkim spolom. Razvijanjem specifične rodne terminologije bolje se opisuju različita iskustva i identitet transrodnih osoba, uključujući pojmove kao što su nonbinarni, rodnofluidni i druge rodne identifikacije. Konceptualnom razvoju transrodnosti doprinijelo je priznavanje prava transrodnih osoba kroz pravo na promjenu rodnog identiteta u dokumentima, pravo na zakonski priznatu promjenu spola i zaštitu od diskriminacije. Postoji i sve veća svijest o potrebama transrodnih osoba u medicinskom sustavu, uključujući pružanje skrbi putem hormonske terapije i kirurških zahvata u skladu s njihovim željama i potrebama. Svi ovi čimbenici zajedno doprinose kontinuiranom konceptualnom razvoju transrodnosti i stvaranju društva koje je sve više svjesno, razumijevajuće i inkluzivno prema transrodnim osobama. Ipak, svako društvo ima svoj ritam u prihvaćanju i razumijevanju transrodnih pitanja pa se ovi trendovi mogu razlikovati ovisno o kontekstu i vremenu određene sredine. U posljednje vrijeme svjedočimo da je tema transrodnih osoba postala aktualna i u Republici Hrvatskoj te se u medijskom prostoru vode rasprave o promišljanju dijela većinske populacije koja smatra da se u društvu provodi rodna indoktrinacija zbog koje je transrodnost nešto “novo, pomodno i hirovito među djecom” dok aktivističke udruge smatraju da se problematizira uslijed pojačane vidljivosti transrodnih osoba.

Prema izlaganjima u medijskom prostoru, kako kod nas tako i u drugim zemljama, može se zaključiti da je društvena percepcija i razumijevanje transrodnih osoba i dalje značajan društveni izazov s kojim se suočavaju brojne zajednice širom svijeta. Budući da je u pitanju pojam koji je zasnovan na samoodređenju njegovo prihvaćanje od strane društvene zajednice je često otežano jer transrodne osobe ne odgovaraju tradicionalnim normama rodnog identiteta. Mnoge kulture i društvene norme su još uvijek duboko ukorijenjene u binarnim konceptima roda očekujući od pojedinca da se prilagodi ili potisne

svoj vlastiti doživljaj rodnog identiteta.

Diskriminacija je najveći problem s kojim se suočavaju transrodne osobe i često su diskriminirane upravo zbog svog rodnog identiteta pri čemu su izložene raznim oblicima predrasuda, nasilja i nejednakog tretmana u društvu. Stigmatizacija transrodnih osoba nadilazi osnovno nepoštivanje i pretvara se u nepravdu prema njima onemogućujući im razne društvene interakcije kao što je zasnivanje radnog odnosa, sklapanje braka ili uspostavljanje interpersonalnih odnosa. Isključivanje je treći problem s kojim se suočavaju transrodne osobe jer i dalje postoje politike, zakoni, institucije i organizacije koje ne uzimaju u obzir različite identitete spola što izaziva osjećaj izoliranosti i nevidljivosti u društvu. Ova vrsta socijalne isključenosti ima ozbiljne posljedice na fizičko, emocionalno i mentalno zdravlje transrodnih osoba kao i na njihovu socijalnu integraciju i pristup osnovnim ljudskim pravima. Svi navedeni izazovi s kojima se susreću transrodne osobe socijalno ih isključuju, što može imati duboke posljedice na njihovo mentalno zdravlje i cjelokupnu dobrobit. Psihički stres, anksioznost, depresija, suicidalne misli, povećana sklonost korištenju sredstava ovisnosti i fizičke poteškoće zbog neadekvatne zdravstvene skrbi samo su neki od oblika oštećenja mentalnog i fizičkog zdravlja transrodnih osoba. Mnoge transrodne osobe bore se s osjećajem rodne disforije što se može opisati distresom, odnosno akutnim oblikom stresa, zbog neusklađenosti između njihovog rodnog identiteta i spola koji im je pripisan rođenjem. Zbog osobnog iskustva različitosti te društvene izolacije, diskriminacije i stigmatizacije pojedinaca u zajednici, transrodne osobe doživljavaju povećani manjinski stres što negativno utječe na njihovu psihičku i fizičku dobrobit. Rodna disforija i manjinski stres dva su različita čimbenika koja utječu na mentalno zdravlje transrodnih osoba i predstavljaju jedinstvenu kombinaciju stresora koja se na nalazi niti u jednoj drugoj skupini ljudi.

Tema ovog rada fokusirana je na izazove s kojima se transrodne osobe svakodnevno susreću i koji posljedično dovode do društvene marginalizacije transrodnih osoba. Edukacija o potrebama i pravima transrodnih osoba ključna je za prevladavanje neznanja i predrasuda vezanih uz transrodne osobe, stoga je u fokusu ovog rada informiranje i podučavanje. Svrha rada je pozabaviti se pitanjem društvene isključenosti transrodnih osoba pregledom teorijskog okvira koji pridonosi ovom fenomenu i njegovim implikacijama na mentalno zdravlje transrodnih osoba. Dajući teorijski okvir znanja o transrodnosti i prezentirajući relevantna istraživanja o utjecaju diskriminacije i stigmatizacije na mentalno zdravlje transrodnih osoba, ovaj će specijalistički rad pokušati pridonijeti dubljem razumijevanju problema društvene marginalizacije s kojom se suočavaju transrodne osobe i njezinom učinku na ukupnu kvalitetu

života transrodnih osoba. Kako bi se naglasila važnost rješavanja problema društvene marginalizacije, predstavljene su sociološke, psihološke i pravne perspektive kako bi se bolje razumjele različite dimenzije ovog problema i predložile učinkovite strategije za njegovo rješavanje ili barem ublažavanje. Svrha ovog rada je i podizanje svijesti javnosti o problemima s kojima se susreću transrodne osobe i poticanje na njegovanje kulture empatije, razumijevanja i podrške koja je neophodna za stvaranje inkluzivnijeg i pravednijeg društva.

2. TRANSRODNOST

Radi boljeg razumijevanja osobnog identiteta transrodne osobe i negativnih pojava s kojima se transrodna osoba susreće u svojoj okolini, potrebno je razjasniti neke pojmove, a posebice značenje spola i roda.

Rodni binarni sustav, koji podrazumijeva da se svi ljudi mogu razvrstati u kategorije muško/muškarac/muževan ili žensko/žena/ženstvena, podložan je vremenu i kulturi u kojem se primjenjuje, odnosno varira tijekom vremena i među kulturama i zemljama diljem svijeta. Prema binarnom modelu, rod i seksualnost su usklađeni s nečijim genetskim spolom, odnosno sa spolom dodijeljenim pri rođenju. Kada se spol formalno određuje ljudskim okom po rođenju djeteta, očekuje se da će vanjski spolni organi novorođenčeta biti penis ili vaginalni otvor. Samim time pretpostavlja se i očekuje da će muškarac biti muškog izgleda, karakternih osobina i ponašanja tipičnog za mušku osobu ili da će ženska beba nastavno biti nježna, duge valovite kose, odijevanja i ponašanja predodređenih prema kulturi i društvenim normama zajednice u kojoj ona živi. Prema spolu koji nam je određen rođenjem ujedno su nam dodijeljene i rodne uloge, odnosno očekivana ponašanja, izgled i stavovi koje društvo u kojem živimo pripisuje prema tradicionalnoj rodnoj binarnosti. Pojam spol često se koristi kao pojam koji je svima razumljiv i poznat, što znači da ga većina ljudi povezuje samo s nekom od kategorija muško ili žensko. Prema Američkoj psihološkoj udruzi, *spol* se odnosi na biološke karakteristike spolnog/reproduktivnog sistema i njegovog potencijala i kao takav uključuje četiri značajke: spolne kromosome, spolne žlijezde, spolne hormone i spolne organe (APA, 2013). Ove četiri važne značajke spola se uglavnom podudaraju unutar binarnog sustava i pripadaju tipičnom razvoju spola. Spol se često smatra biološkim nenaturalnim ili nepromjenjivim aspektom identiteta. Medicinski je potvrđeno da će se u 1 od 1500 do 2000 slučajeva pojaviti i atipični razvoj spola unutar spolnih kromosoma, spolnih žlijezda, reproduktivnih organa i genitalija kada dolazi do stanja koje se naziva *interspolnost*.

Interspolne osobe rađaju se sa nestandardnim spolnim karakteristikama (uključujući kromosome, žlijezde, hormone i genitalije) i ne mogu se klasificirati prema medicinskim kriterijima na osobe s biološki tipičnim muškim ili ženskim spolnim karakteristikama. Uzroci interspolnosti uključuju kromosomske i genetske atipičnosti i nasumične razvojne varijacije. Poremećaji povezani s interspolnosti uključuju kongenitalni razvoj dvosmislenih genitalija, kao što je mikropenis; nepotpuni razvoj spolne anatomije, npr. vaginalna ili gonadalna ageneza; anomalije spolnih kromosoma, npr. Thurnerov, Klinefelterov sindrom; poremećaj razvoja gonada, npr. ovotestisi i drugo. Danas se "normaliziranje" spola interspolne djece rješava kirurškim i hormonalnim putem čak i kada ne postoji medicinski i zdravstveno opravdani razlozi već su isključivo odluka roditelja ili medicinskog osoblja. Kirurški zahvati za "normalizaciju" spola mijenjaju prirodnu varijaciju u izgledu genitalija ili reproduktivnog sustava i povezani su s idejama o spolu, spolnosti i kako bi "normalno" tijelo trebalo izgledati. Roditelji smatraju da zastupaju prava djeteta prvenstveno iz perspektive društva i kulture u kojoj žive, s ciljem integracije djeteta u postojeće binarne rodne norme.

Prva asocijacija na pojam rod može biti povezana s muškim/ženskim/srednjim rodом u govornom jeziku i/ili se često koristi kao sinonim za spol. Američka psihijatrijska udruga (2015) *rod* definira kao nebinarni sustav s nizom različitih rodniх identiteta koji se više ili manje mogu podudarati sa spolom osobe. Rod se odnosi na društveno, kulturno i psihološko razumijevanje identiteta osobe kao muškarca, žene ili nečega između ili izvan tih tradicionalnih rodova. Ovaj pojam označava psihološku perspektivu, odnosno osobno iskustvo o pripadnosti određenom spolu te je on duboko osobno i samoodređujuće iskustvo. Očekivana, nametnuta ili prihvaćena društvena ponašanja vezana su za određeni spol ali i rod koji određuje koncept rodniх uloga i rodnog identiteta. *Rodne uloge* su skup očekivaniх obrazaca ponašanja, izražavanja emocija i načina razmišljanja koji su normativno mapirani unutar tradicionalno binarne strukture. Rodne uloge u društvu se smatraju statičnima i nepromjenjivima jer se sastoje od "specijaliziraniх" aspekata spola koji utječu na izgled i tada podrazumijevamo skup očekivaniх obrazaca ponašanja i djelovanja koja se smatraju tradicionalno dodijeljenim unutar binarnog sustava (Lev, 2004, prema Borić, 2007). Rodna uloga predstavlja vanjsku manifestaciju osobe koja odražava njezin identitet. *Rodni identitet* podrazumijeva vlastitu rodnu samokoncepciju i ne znači samo binarni koncept muškog ili ženskog. Rodna identifikacija odražava unutarnji osjećaj osobe o tome tko su, kako se percipiraju i kako žele biti prepoznati od drugih. Neovisan je o biološkom spolu osobe i tiče se svakog ljudskog bića jer se odnosi na duboko doživljeni osjećaj osobe da je

dječak ili muškarac, djevojčica ili žena ili osoba nekog drugog roda. Pojam koji je usko povezan s rodnom ulogom i rodnim identitetom je i pojam *rodnog izražavanja* koji se sastoji od različitih ponašanja kojima osoba izražava svoj rodni identitet, a vezan je uz način odijevanja, frizure, gestikulacije i sl. Osobe čiji rodni identitet odgovara rođenjem određenom spolu nazivaju se cisrodnima, dok se osobe čiji se rodni identitet, rodna uloga i/ili rodno izražavanje razlikuju od njihovog spola nazivaju transrodnim osobama. Kod transrodnih osoba rod i rodni identitet se razlikuju dok se rodno izražavanje i rodne uloge mogu mijenjati tijekom života u mjeri koja je više ili manje konzistentna s rodnim identitetom.

Rodna nenormativnosti odnosi se na razmjer u kojem rodni identitet, uloga ili izražavanje nekih osobina odudara od kulturnih normi koje su propisane za ljude određenog spola. O rodnoj nenormativnosti govorimo kada spol i rod nisu usklađeni, odnosno kada interna percepcija osobe ne odgovara njihovoj biološkoj strukturi dok se rodno izražavanje i uloga mogu mijenjati tijekom života tako da u manjoj ili većoj mjeri odgovaraju njenom rodnom identitetu. Seksualna orijentacija predstavlja posebnu dimenziju koja se promatra u ovisnosti od rodnog identiteta osobe.

Seksualna orijentacija je posebna dimenzija promatrana kroz rodni identitet osobe. Američki psihijatrijska organizacija (2012) opisuje ju kao homoseksualnost (privlačnost prema osobama istog spola), heteroseksualnost (privlačnost prema osobama suprotnog spola) i biseksualnost (privlačnost osobama oba spola).

Seksualne i rodne manjine je politički korektan izraz za osobe čiji seksualni i rodni identitet te rodno izražavanje odstupaju od aktualnih društveno prihvaćenih normi.

Krovni termin za sve ove identitete jest LGBTIQ+ koju čine riječi: lezbijke, gejevi, biseksualne, transrodne, interseksualne i queer osobe. Oznaka + označava samoodređenje.

2.1. *Razvoj pojma transrodnosti kroz povijest*

Većina ljudi ne dovodi u pitanje spol u kojem su rođeni, prihvaćaju ga i poistovjećuju se sa svojim spolom, no kod manjeg broja ljudi spol i rod se ne podudaraju i taj nesklad dovodi do rodne nenormativnosti. Odstupanja zbog spolne i rodne neusklađenosti pojavljuju se od davnina ali se kroz kulture nazivaju različitim imenima. Prema današnjoj definiciji Američke psihijatrijske organizacije, *transrodnost* označava sveobuhvatni pojam za životna iskustva

osoba čiji se osjećaj i identifikacija s rodom ne podudara s njihovim dodijeljenim spolom pri rođenju (APA, 2013). Ovaj krovni pojam odnosi se na rodne identitete i oblike izražavanja koji nadilaze, mijenjaju ili negiraju društveno prihvatljive i tradicionalno određene norme i uloge. Transrodna populacija pokriva široki raspon rodnih identiteta, rodnih izražavanja i seksualnih orijentacija te rodni identiteti obuhvaćeni terminom transrodnost uključuju transrodne muškarce i transrodne žene, transvestite, drag queense i kingse, genderqueer i mnoge druge. *Transrodni muškarac* je osoba koja se rodno identificira kao muškarac dok joj je pri rođenju pripisan ženski spol. *Transrodna žena* je osoba kojoj je pri rođenju dodijeljen muški spol a rodno se identificira kao žena. *Transvestit* je naziv za osobu koja ima potrebu da se odijeva u odjevne predmete drugog roda, neovisno o seksualnoj orijentaciji. Ovaj termin je korišten u ranijoj literaturi te se uglavnom koristi za heteroseksualne muškarce koji osjećaju uzbuđenje uslijed odijevanja ženske garderobe dok moderna kultura prepoznaje da se, najčešće homoseksualne osobe, oblače u odjeću "suprotnog" roda u svrhu političkog ili zabavnog performansa. Takve osobe nazivaju se *drag queens* i *drag kings*.

Podjela roda je u društvu prisutna kroz veći dio povijesti, ali je njezina interpretacija i prihvaćanje, odnosno neprihvaćanje, variralo kroz različite kulture i vremenski okvir. Drevna povijest Afrike opisuje da se djeci nije određivao spol odmah pri rođenju već tek iza pete godine ili u pubertetu jer su šamani u plemenu Dagaaba smatrali kako spol određuje energija osobe a ne njezin spol. Indijanci su prepoznavali rodnu različitost u svojim plemenima ali su se prema takvim osobama odnosili pogrdnim nazivima te su žene koji su se po njima ponašale kao muškarci nazivali su "passing women", a muškarce koji su se bavili ženskim poslovima nazivali su „berdache“. U Aziji, u vrijeme Mezopotamije, homoseksualci i transrodne osobe su se izrabljivale u seksualne svrhe te su bili prostitutke i zabavljači u kostimima. U antičkoj Grčkoj su postojali pojmovi i koncepti koji su se mogli primijeniti na osobe koje su se identificirale s rodnim identitetom suprotnim od svog biološkog spola. Neki od izraza povezanih s ovim pojmom su "androgynous", izraz koji se koristi za opisivanje ljudi koji kombiniraju muške i ženske osobine ili rod. "Gynaid" je izraz koji se koristio za opisivanje ljudi koji su se identificirali s rodnim identitetom žene, bez obzira na njihov fizički spol. "Thelysis" je termin koji se koristio za opisivanje pojedinaca koji su promijenili svoj spol ili rodnog identiteta iz muškog u ženski. U Rimskom carstvu termini koji su se koristili za obilježavanje transrodnosti nisu bili dobro dokumentirani ali postoje neke naznake o njihovom postojanju. Pronađeni su zapisi o osobama koje se su nazivali "Galli" a koji termin se odnosio na osobe koje su bile prepoznate kao transrodne, poput muškaraca koji su nosili

žensku odjeću, ponašali se kao žene i ponekad obavljali seksualne rituale vezane uz boginje. Ove individue obično su imale status svećenica ili šamanki u kultovima boginje Kybele. Termini "Cinaedi" i "Catamite" odnose se na pojedince koje su povezivali s homoseksualnošću te su korišteni za opisivanje muškaraca koji su se oblačili i ponašali kao žene te su možda imali rodni identitet suprotan svom biološkom spolu. "Eunuchi" je pojam koji se odnosi na muškarce koji su bili kastrirani i koji su obično obavljali različite funkcije u službi careva, ali također se odnosilo i na muškarce koji su se identificirali s rodnom ulogom žene. (Conrad & Schneider, 1992, prema Vidić, 2020). Dugu povijest duboko ukorijenjenih rodni identiteta i kulturne prakse gdje se transrodne osobe bile prepoznate kao posebni rodni identiteti i imali svoje kulturne, religijske i obredne prakse ima Indija. "Hijra" je termin koji se često koristi za opisivanje transrodnih osoba u Indiji. Hijre su društvena i kulturna skupina koju čine muškarci koji se identificiraju s rodnom ulogom žena. "Aravani" ili Aravaniyar je naziv koji se koristi za transrodne žene koje su prepoznate kao posebna rodna kategorija i često sudjeluju u obrednim i vjerskim ceremonijama. "Jogappas" su transrodne ili eunuh osobe koje su tradicionalno bile obučene u žensku odjeću i bile su povezane s vjerskim zajednicama, posebno s kultom boginje Yellamo (Conrad & Schneider, 1992, prema Vidić, 2020).

U modernoj povijesti mnoge društvene konstrukcije postavile su binarni model kao normu a koja pretpostavlja da osoba može biti samo muško ili žensko, temeljeno na biološkim karakteristikama. Pojam transrodnosti, u njegovom modernom značenju, prvi je uveo psihijatar i seksolog Magnus Hirschfeld, upotrijebivši 1923.godine ovaj pojam kako bi opisao osobu koja se poistovjećuje s rodnim identitetom koji je suprotan rodu pripisanom rođenjem. Hirschfeld je bio jedan od utemeljitelja Humanitarnog znanstvenog odbora, osnovanog 1897.godine, a koji se smatra prvom organizacijom koja je poboljšala položaj seksualnih i rodno specifičnih manjina i aktivno se zalagao protiv kriminalizacije atipičnog seksualnog i rodno specifičnog ponašanja. Hirschfeld, u suradnji s Karlom Heinrich Ulrichs razvija teoriju o trećem spolu (engl. sexual intermediaries), koji se nalazi između muškog i ženskog a istospolnu seksualnu orijentaciju objašnjava preko teorije rodne inverzije (Clarke, 2010). Hirschfeld je ujedno i autor prve studije posvećene transrodnosti, odnosno knjige "O transvestitima" u kojoj transrodne osobe, transvestite i interseks osobe smatra oblikom neurološkog interseks stanja (Clarke, 2010; Stryker, 2008/2017, prema Vidić, 2020). Jedan od njegovih suradnika bio je i Harry Benjamin koji polovicom dvadesetog stoljeća postaje najznačajnije ime u području medicinskog rada s transrodnim osobama. U svojoj knjizi

"Transseksualni fenomen" iznosi važnost samoodređenja i autentičnosti transseksualnih osoba. On je u svom radu isticao da transseksualnost nije bolest ili poremećaj već jedinstven identitet koji treba biti poštovan i priznat. Benjamin je također isticao važnost društvene podrške i prihvaćanja za transseksualne osobe kako bi mogle živjeti svoj autentični život bez straha od osude i izolacije. Njegov rad uključuje i zaključke o medicinskoj tranziciji, tj. procesu koji se koristi za promjenu spola te je isticao važnost pristupačne i kvalitetne medicinske skrbi, uključujući hormonsku terapiju i kirurške zahvate (Benjamin, 1966, prema Vidić, 2020). Bitno je istaknuti i ime Virginie Prince, američke aktivistice i pionirke po pitanju prava transrodnih osoba koja je poznata je po tome što je javno izražavala svoj identitet kao transvestit te se zalagala za vidljivost i prihvaćanje transrodnih osoba. Prince je imala važnu ulogu u osnivanju organizacija i časopisa posvećenih pitanjima transrodnosti te je otvoreno razgovarala o svojim iskustvima kako bi educirala i informirala javnost o ovim pitanjima (Stryker, 2008/2017, prema Vidić, 2020).

U suvremenom zapadnom društvu rodna se nenormativnosti promatrala kao oblik psihopatologije, ali posljednjih se desetljeća ta povezanost promijenila te se rodna disforija sve više promatra kao varijanta koja zahtijeva medicinsku skrb a sve manje psihopatološkim stanjem. Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (International Classification of Diseases, MKB-10, 2.hrvatsko izdanje 2012) transseksualizam, odnosno poremećaj spolnog identiteta (F64) klasificiran je kao poremećaj osobnosti i ponašanja. Dijeli se na transseksualnost (F64.0), transvestizam (F64.1) i poremećaj spolnog identiteta u djetinjstvu (F64.2). Ova se klasifikacija mijenjala tijekom desetljeća, a novija verzija MKB-11, usvojena 2019.godine, danas je najaktualnija u svijetu. U Republici Hrvatskoj je službeno još uvijek na snazi deseta verzija, iako bi se trebao prihvatiti i koristiti MKB-11, prema kojem se stvara kategorija „rodna inkongruencija“, pod novostvorenim poglavljem 17 "stanja povezana sa seksualnim zdravljem“. Nova kategorija uključuje odstupanje od spola adolescenata i odraslih (HA60), odstupanje od spola kod djece (HA61) i neodređen odstupanje od spola (HA6Z). Osnova definicije uključuje naglašenu i ustrajnu nekongruentnost između doživljenog roda i pripisanog spola. Ovakva definicija u terminološkom smislu govori o spolu pripisanom rođenjem a naglasak se stavlja na osobni doživljaj roda bez kojeg uspostavljanje dijagnoze nije moguće. Za odrasle osobe se ne zahtijeva postojanje rodne disforije već se naglasak stavlja na potrebe za življenjem u rodu kojeg osoba doživljava i zainteresiranost za medicinsko prilagođavanje spola. Kod svih kategorija se naglašava da rodno različita ponašanja i preferencije ne mogu biti osnova za davanje ove grupe dijagnoza same po sebi

čime se ponovno naglasak stavlja na osobni doživljaj osobe i smanjuje mogućnost psihopatologizacije rodno različitih ponašanja. MKB-11 trenutno prolazi reviziju te se predlaže da se rodna disforija smatra stanjem seksualnog zdravlja a ne mentalnim poremećajem. Osim MKB-a, medicinska znanost koristi i Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje Američke psihijatrijske udruge, (Diagnostic and statistical manual of mental disorders by American Psychiatric Association, APA) u kojem je također psihopatologizirana rodna raznolikost. DSM-IV klasifikacija iz 1994. godine, nesklad između spola i roda označavao je terminom „poremećaj rodnog identiteta“ (eng. *gender identity disorder*, GID), dok u DSM-V klasifikaciji, iz 2013.godine, taj termin ne postoji, već je zamijenjen terminom rodne disforije. Poremećaj rodnog identiteta i rodna disforija opisuju sasvim isto stanje nesklada roda sa spolom te snažnu identifikaciju sa suprotnim spolom, ali DSM-V stavlja naglasak na afektivnu komponentu poremećaja, odnosno psihološku patnju, disforiju. Navedene promjene u medicinskim klasifikacijskim priručnicima proizlaze iz spoznaje da nesklad roda i spola ne spada u mentalne bolesti. Depsihologizacija transrodnih osoba zasniva se na prepoznavanju da je transrodnost prirodna varijacija ljudske biologije i identiteta. Ova perspektiva naglašava da ne postoji ništa patološko ili nenormalno u biti transrodne osobe, već je problem u društvenim normama i predrasudama. Označavanje transrodnih osoba kao mentalno bolesnih je eliminirano u nadi da će se smanjiti stigma i promijeniti stavovi javnosti prema transrodnim osobama.

2.2. Rodna disforija

Poremećaj rodnog identiteta je poremećaj obilježen neskladom roda i spola uz potrebu i želju da se bude suprotnog spola (APA,2013). Ovo psihološko stanje, koje ima biološku i socijalnu etiologiju, te ju obilježava emocionalna komponenta neusklađenosti roda i spola, naziva se *rodna disforija* (eng. *gender dysphoria*). Rodna disforija je medicinski termin koji se koristi za opisivanje psihološke situacije u kojoj osoba doživljava snažno neprihvatanje prema svom biološkom spolu i snažnu želju da pripada drugom spolu. Opisuje se i kao nelagoda ili stres izazvan neskladom između rodnog identiteta/rodnog izražavanja i spola pri rođenju, odnosno osjećaj zarobljenosti u tijelu pogrešnog spola (Coleman i sur., 2011). Glavna obilježja rodne disforije su prisutnost snažne nelagode, nezadovoljstva i tjeskobe zbog neusklađenosti između dodijeljenog spola pri rođenju i osjećaja identiteta spola. Osoba s rodnom disforijom ne osjeća se povezana sa svojim biološkim spolom i doživljava snažnu potrebu da živi u skladu s

rodnom identifikacijom suprotnom od dodijeljenog spola. Intenzitet rodne disforije varira od osobe do osobe, ali i tijekom života transrodne osobe. U nekih je ljudi rodna disforija blago izražena i oni se najčešće ne odlučuju za proces tranzicije spola, dok je u drugih rodna disforija toliko intenzivna da narušava kvalitetu života i motivira osobu da promjeni spol. Prema istraživanju Wylie i Zucker (prema Klarić, 2019) prvi znakovi rodne disforije mogu se javiti i uočiti već u periodu između 18. i 24. mjeseca kada djeca počinju razlikovati rodove i iskazivati interes za igre, igračke i ponašanja koja su rodno stereotipna, kao i preferirati igru sa drugom djecom istog spola. Djeca već u navedenoj dobi mogu pokazivati smjer razvoja rodnog identiteta drugačijeg od roda pripisanog pri rođenju. U djetinjstvu često postoje preklapanja u ponašanju što većina roditelja vidi kao razvojnu fazu i u tome ne vide ništa pogrešno. To je u suštini točno, no ipak dio djece može osjećati snažno nepripadanje i maštati o tome da će biti suprotnog spola kada odrastu. Navedeno istraživanje ispitalo je uzroke, dijagnozu i liječenje djece i adolescenata s rodnom disforijom te identificiralo nekoliko ključnih aspekata rodne disforije. Klinička istraživanja su pokazala da su biološki, psihološki i društveni čimbenici važni u formiranju rodnog identiteta pojedinca. Biološki čimbenici, poput hormonskih razlika ili genetskih čimbenika, mogu utjecati na razvoj rodnog identiteta. Psihološki čimbenici iz obiteljskog i društvenog okruženja također mogu imati znatan utjecaj na rodnost pojedinca. Istraživanjem se došlo i do zaključka da je rodna disforija češća kod dječaka, odnosno jedna djevojčica i pet dječaka imaju ovaj poremećaj. Prema istraživanju je utvrđeno i da se rodna disforija kod djece rijetko zadržava u pubertetu, te se procjenjuje da će četvrtina djece koja pokazuju rodnu disforiju odrasti u transrodne osobe u odrasloj dobi.

2.2.1. Epidemiologija i prevalencija rodne disforije

Epidemiologija rodne disforije još uvijek nije dovoljno razvijena te su potrebna daljnja istraživanja kako bi se bolje razumjela učestalost, uzroci i posljedice ove situacije. Prevalencija rodne disforije varira ovisno o regiji i populaciji koja se proučava.

Procjene prevalencije rodne disforije u odrasloj dobi razlikuju se između zemalja i između vremenskih razdoblja te ukazuju na kulturološke čimbenike koji igraju važnu ulogu u spremnosti osobe s rodnom disforijom da zatraži pomoć. Prema najnovijim istraživanjima, procjenjuje se da je u populaciji općenito prevalencija rodne disforije relativno niska i iznosi otprilike 0,5-1% među odraslima. Među djecom i adolescentima procjene prevalencije su niže, oko 0,005% do 0,014% za dječake i 0,002% do 0,003% za djevojčice (DSM-V, 2013).

Ova prevalencija samo je trenutna procjena dok stvarne brojke mogu biti daleko drugačije s obzirom na stigmatizaciju i nisku stopu prijavljivanja. Američka psihijatrijska organizacija (2013) navodi da se postoci djece kod koje se rodna disforija nastavlja i u pubertetu kreću od 2.2% do 30% za transrodne djevojčice i od 12% do 50% za transrodne dječake, a kod onih kod kojih se povuče postoci identificiranja kao homoseksualizma kreću se od 32% do 50% za djevojčice i od 63% do 100% za dječake. Međutim, kada rodna disforija potraje u adolescenciji, stopa rodne nenormativnosti značajno je veća a za većinu adolescenata koji dožive rodnu disforiju ona traje i u odrasloj dobi. Transrodnost koja se javlja u odraslih započinje nakon punoljetnosti, iako prva razmišljanja o tome da su suprotnog spola najčešće započinju u pubertetu. U muškaraca se javlja 1 na 10000- 30000, dok u žena 1 na 30000-100000. Rezultati metaanalize provedene 2016. godine u Sjedinjenim Američkim Državama pokazuju prevalenciju transrodnosti odraslih od 0.39%, odnosno približno 1 na 260 ljudi, što u SAD-u čini više od 1 milijun ljudi. Smatra se da je takav porast prevalencije rezultat podizanja svijesti o problematici transrodnosti u SAD-u, što rezultira većom društvenom prihvatljivošću i posljedično većom slobodom u izražavanju tog poremećaja u među ljudima koji ga imaju. Bitno je napomenuti da je u ovoj metaanalizi istraživana prevalencija transrodnih osoba, a ne poremećaja rodnog identiteta (rodne disforije) koji je uži pojam od transrodnosti (Meerwijk EL, Sevelius JM, 2017, prema Klarić, 2019). Veću prevalenciju pokazuje istraživanje nizozemske populacije iz 2014. godine, koje ističe da 1.1% (1 na 90) muškaraca i 0.8% (1 na 125) žena ima rodnu inkongruenciju. Prema istraživanju, 0.6% (1 na 166) muškaraca i 0.2% (1 na 500) žena žele promijeniti svoj spol (Kuyper L, Wijzen C.,2014, prema Klarić, 2019).

U Republici Hrvatskoj do sada nije provedeno istraživanje o prevalenciji rodne disforije te se poremećaj rodnog identiteta može samo pretpostaviti usvajanjem rezultata postojećih istraživanja. Prema Izvješću Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova, na temelju podataka koje je pravobraniteljici dostavilo Ministarstvo zdravstva za 2022.godinu, Nacionalno zdravstveno vijeće je u sedam godina zaprimilo ukupno 197 zahtjeva za mišljenje o promjeni spola ili životu u drugom rodnom identitetu. Od toga je odobreno ukupno 191 (97 %) zahtjeva, 1 osoba je povukla zahtjev (0,5%) dok je 6 zahtjeva još u obradi (3%). Prema navedenim podacima, manje od 10 maloljetnika godišnje se prijavi za operaciju promjene spola, što je 0,015% adolescentske populacije. U 2020.godini podnesena su četiri zahtjeva za promjenu spola, u 2021.godini šest te sedam prijava maloljetnika u 2022.godini. Otkako je Ministarstvo zdravstva imenovalo popis stručnjaka za rad s transrodnom djecom i

adolescentima 2015.godine, ukupno je 70 djece iz različitih dijelova Republike Hrvatske identificirano kao transrodno, a procjenjuje se da danas oko 200 transrodnih osoba koje pate od rodne disforije živi u Republici Hrvatskoj. Za pomoć se javljaju u kasnijoj odrasloj dobi i to uglavnom osobe koje žive u stabilnom socioekonomskom okruženju te osobe koje imaju viši stupanj obrazovanja. Smatra se da je to tako jer imaju veću podršku okoline te su bolje educirane o svome stanju te znaju kome se trebaju javiti za pomoć.

2.2.2. Teorije o rodnoj disforiji

Rodna disforija medicinski je priznata dijagnoza koja označava kompleksno stanje koje može imati značajan utjecaj na život osobe koja ga doživljava. Smatra se da su uzroci rodne disforije složeni i mogu uključivati kombinaciju genetskih, hormonalnih, okolišnih i bihevioralnih faktora te su razvijene razne biološke i psihosocijalne teorije o mogućim uzrocima njezinog nastanka. Budući da postoje znanstveni dokazi, koji upućuju na postojanje biološke komponente u razvoju rodne disforije, razvijene su genetske, hormonalne i neurološke teorije koje pokušavaju objasniti aspekte nastanka rodne disforije. Genetske teorije navode da rodna disforija ima svoj uzrok u nasljednosti iako nije u potpunosti jasno na koji način bi geni mogli istu prenositi (Bancroft J., 2009, prema Klarić, 2019). Identificirani su određeni genetski markeri koji su povezani s povećanim rizikom od razvoja rodne disforije. Postoje istraživanja koja sugeriraju da prenatalni i postnatalni okolišni čimbenici mogu imati utjecaj na razvoj rodne disforije putem epigenetskih mehanizama. Rodna disforija medicinski je priznata dijagnoza koja označava kompleksno stanje koje može imati značajan utjecaj na život osobe koja ga doživljava. Smatra se da su uzroci rodne disforije složeni i mogu uključivati kombinaciju genetskih, hormonalnih, okolišnih i bihevioralnih faktora te su razvijene razne biološke i psihosocijalne teorije o mogućim uzrocima njezinog nastanka.

Hormonalne teorije objašnjavaju da određene varijacije u prenatalnoj izloženosti hormonima mogu utjecati na razvoj mozga i rodnog identiteta. Nakon spajanja gameta dolazi do začeća i određivanja spola djeteta a daljnjim razvojem do gonadalne diferencijacije odnosno razvijanja muških ili ženskih spolnih žlijezda. Ukoliko dođe do promjena, odnosno nedostatka na TDF proteinu koji na sebe veže transkripcije koji potiču stanice gonadnog grebena za razvoj muških spolnih organa, razviti će se ženski spolni sustav. Nakon razvitka spolnih žlijezda započinje hormonalna funkcija i u tom trenu dolazi do „spolnog“ sazrijevanja mozga koje

završava nekoliko mjeseci nakon rođenja. Na primjer, smatra se da visoke razine testosterona mogu utjecati na formiranje muškog rodnog identiteta dok niska razina testosterona može dovesti do razvoja ženskog rodnog identiteta. Svako uzimanje hormona tokom trudnoće (npr. za prevenciju pobačaja ili u slučaju in vitro oplodnje) može utjecati na taj razvitak.

Neurološka teorija se temelji na istraživanjima koja sugeriraju da postoje razlike u strukturi i aktivnosti mozga kod osoba s rodnom disforijom. Studije funkcionalne magnetske rezonancije pokazale su da aktivnosti određenih područja mozga, poput onih povezanih s osjećajem vlastitog tijela, rodnim identitetom i samosviješću, razlikuje između transrodnih osoba i cisrodne populacije. Otkriveno je da je intersticijska jezgra strije terminalis u hipotalamusu, a u kojoj se nalaze jezgre odgovorne za spolno ponašanje, u muškaraca dvostruko veća i uz to sadrži veće i brojnije neurone nego u žena. U transrodnih osoba koje su uzimale hormonsku terapiju se također uočila promjena te je zaključeno da je u transrodnih žena koje su uzimale estrogene su po građi intersticijsku jezgru imale istu kao ostale žene, a transrodnih muškaraca osobe su imale istu jezgru kao i ostali muškarci (Zhou JN, Hofman MA, Gooren LJ, Swaab DF, 1995, prema Klarić, 2019).

Postoji nekoliko psihosocijalnih teorija koje su predložene za objašnjenje razvoja rodne disforije. Iako nijedna od ovih teorija ne može potpuno objasniti sve aspekte ove situacije, one nude uvide u neke faktore koji mogu doprinijeti razvoju rodne disforije. Najznačajnije su psihoanalitičke teorije ranog djetinjstva koje smatraju da rodna disforija može nastati kao rezultat separacijske anksioznosti i rane i dosljedne identifikacije s rodom koji se ne podudara s dodijeljenim spolom pri rođenju. Prema nekim istraživanjima smatra se da transrodnost muškarca u ženu polazi od neriješene separacijske anksioznosti i posljedičnoj fantaziji o simbiotskom spajanju s majkom, što se ostvaruje kroz želju za tranzicijom spola. Druga psihoanalitička teorija smatra da je transrodnost povezana je s karakteristikama majke. Ukoliko je majka odgajana hladno od svoje majke i poticana na bliži odnos s ocem, u braku s pasivnim svog sina doživljavati će kao produžetak vlastitog tijela. Zbog takvog pretjerano bliskog odnosa s majkom, sin se počinje s njom poistovjećivati, a to rezultira transseksualnošću (Stoller, R, 1968, prema Klarić, 2019). Teorije socijalnog učenja naglašavaju utjecaj društvenih i kulturnih čimbenika gdje se posebno ističe uloga roditelja koji ponašanje djece usmjeravaju prema biološkom spolu djece, što se postiže igrama socijalnih uloga i odijevanjem tradicionalno povezivanih uz određeni spol. Prema ovoj teoriji, osobe su izložene rodnim normama i očekivanjima u najranijoj dobi a ukoliko se njihov unutarnji osjećaj rodnog identiteta ne podudara s tim očekivanjima može doći do unutarnjeg

sukoba i razvoja rodne disforije. Teorija identifikacijskog modela navodi da rodna disforija može biti rezultat dubokog osjećaja identifikacije s rodnom skupinom koja se ne podudara s dodijeljenim spolom pri rođenju (Bolich, G, 2008, prema Klarić, 2019).

Razvoj rodne disforije vjerojatno je multifaktorijalan i uključuje složenu interakciju bioloških, psiholoških, socijalnih i kulturnih čimbenika. Nijedna teorija nije sveobuhvatna ali razumijevanje različitih aspekata i utjecaja može pomoći u pružanju podrške i razvijanju adekvatnih tretmana za osobe s rodnom disforijom.

2.2.3. Liječenje rodne disforije

Ukoliko se transrodna osoba s izraženom rodnom disforijom odluči uskladiti svoje tijelo sa svojim rodnim identitetom govorimo o *transpolnosti*. Željeno usklađivanje rodnog identiteta i spola može se ostvariti potpuno ili djelomično, primjenom svih ili samo nekim terapijskim postupcima (socijalnim, hormonskim, kirurškim i pravnim). Osoba koja od žene želi postati muškarac naziva se transrodnim muškarcem ili F2M. Osoba koja želi od muškarca postati žena naziva se transrodnom ženom ili M2F. Svjetsko profesionalno udruženje za zdravlje transrodnih osoba (WPATH) zauzima stav da različiti medicinski, psihološki i socijalni tretmani mogu pomoći u ublažavanju negativnih učinaka rodne disforije. Kako bi se ublažili ti negativni učinci transrodna osoba odlučuje se za proces *tranzicije ili proces promjene spola* kako bi prilagodila svoje tijelo i/ili ponašanje svom rodnom identitetu. Tranzicija je dugotrajan i složen proces koji počinje psihološkom i psihijatrijskom dijagnozom, a završava u trenutku kada je osoba u potpunosti zadovoljna svojim tijelom. Proces promjene spola može i ne mora biti feminizacija ili maskulinizacija tijela putem hormona ili drugih medicinskih postupaka. Priroda i trajanje tranzicije razlikuje se od osobe do osobe te ona može biti socijalna, medicinska i pravna. Prema Olsenu (2016), društvena tranzicija je reverzibilan, nemedicinski proces u kojem se osoba predstavlja prema svom rodnom identitetu, što uključuje korištenje odgovarajućeg osobnog imena i zamjenica, kao i prilagodbu ponašanja, izgleda, odijevanja i druga područja rodnog izražavanja na osobna i društvena očekivanja povezana s određenim spolom. Medicinski prijelaz uključuje korištenje hormonske terapije, hormonskih blokatora i/ili operaciju. Kada transrodna osoba odluči promijeniti spol, započinje dugotrajan i složen proces tranzicije koji uključuje suradnju većeg broja stručnjaka kao što su psihijatar, psiholog, endokrinolog, ginekolog, kirurg, socijalni radnik.

Društvena tranzicija počinje prepoznavanjem i uvažavanjem osjećaja različitosti od drugih po pitanju rodnog samopoimanja, a s tom razlikom dolaze osjećaji srama i nepripadanja uzrokovani uvjetima odrastanja u društvenim sredinama koje karakteriziraju homofobija te pozitivni stavovi prema transfobičnim, heteroseksističkim i diskriminatornim praksama. Bockting i Coleman (2017) prilagodili su model faza razvoja identiteta kod osoba homoseksualne orijentacije i predstavili model razvoja transrodnog identiteta. Ukoliko postoji osobno prihvaćanje različitosti, transrodna osoba prelazi u drugu fazu identiteta, odnosno fazu razotkrivanja (coming out, otkrivanje seksualne orijentacije ili rodnog identiteta), u kojoj sama osoba prihvaća svoju transrodnost i dobro se osjeća zbog toga što i drugi znaju. U slijedećim fazama transrodne osobe će istraživati svoj transrodni identitet povezivanjem s drugim transrodnim osobama i zajednicom te će na taj način pronalaziti svoj rodni izričaj. Reakcije drugih vrlo su važne u ovoj fazi, posebno na početku procesa bijega. Pozitivni odgovori smanjuju sram i izolaciju dok ih negativni produbljuju ili povećavaju, čime se povećava vjerojatnost negativnih zdravstvenih ishoda. U ovoj fazi transrodne osobe važu rizike koje donosi outanje te se povjeravaju onim osobama za koje smatraju da će ih prihvatiti i podržati, što su najčešće bliski prijatelji i članovi obitelji. Za transrodne osobe ova faza često označava početak medicinske tranzicije, što znači pribjegavanje hormonskoj terapiji i kirurškoj operaciji promjene spola. Nakon otvaranja osobama iz okoline, slijedi faza intimnosti u kojoj se zadovoljava potreba intimnih odnosa s drugim osobama, a završnu razvojnu fazu karakterizira integracija transrodnog identiteta s drugim aspektima identiteta u kojoj transrodnost postaje integrirani aspekt samorazumijevanja. Ukoliko je društveno okruženje bilo pozitivno, doživljaj sebe bit će pozitivniji a proces coming outa ispunjen osjećajem ponosa, samopoštovanja, sreće, zadovoljstva, olakšanja i uvažavanja. U slučaju nepoznavanja stavova okoline može se pojaviti osjećaj straha, ranjivosti, niskog samopouzdanja, krivnje, tuge, gađenja prema samome sebi, napuštenosti, usamljenosti i niz drugih neugodnih emocija. Kod nekih transrodnih osoba društvena tranzicija dovoljna je za osjećaj afirmativne pripadnosti zajednici, osjećaju se slobodnima kroz priliku da autentično izraze svoj rodni identitet kroz odjeću, frizuru, odabir zanimanja te odlučuju ne činiti ništa drugo. Za druge, rodna disforija je izražena do te mjere da žele proći kroz cijeli proces promjene spola te se odlučuju da medicinsku tranziciju.

Medicinska tranzicija započinje javljanjem transrodne osobe liječniku obiteljske medicine koji koordinira s ostalim stručnjacima zdravstvene zaštite. Nakon psihijatrijske dijagnostike, kojom je potvrđena rodna disforija, transrodnu osobu se uključuje u tretman psihijatra i

psihologa koji, osim praćenja uvjeta za proces tranzicije, vode računa i od drugim psihičkim teškoćama (npr. anksioznost, depresija, poremećaji hranjenja, seksualna rizična ponašanja, zlouporaba sredstava ovisnosti i sl.). Psihijatrijsko praćenje traje najmanje godinu dana i u tom periodu cilj je osobi pružiti psihoedukaciju, savjetovanje, ali i psihoterapiju i psihofarmakoterapiju. Medikamentna terapija propisuje se osobama koje boluju od anksioznog i/ili depresivnog poremećaja budući da se uz iste poremećaje vežu suicidalne primisli. Zbog toga se najčešće propisuju antidepresivi i anksiolitici, a rjeđe stabilizatori raspoloženja i antipsihotici. Od psihoterapije najčešće se provode kognitivno-bihevioralne i psihoanalitičke terapije a vrlo korisnom se pokazala i grupna psihoterapija. Tijekom psihijatrijskog tretmana transrodne osobe se potiče na „iskustvo stvarnog života“ gdje transrodne osobe moraju živjeti kao suprotan spol. Zbog stigmatizirajuće sredine to i nije lako izvedivo pa se vrlo često pribjegava hormonskoj terapiji. Nakon što specijalist psihijatar predloži hormonsku terapiju transrodna osoba uključuje se i u tretman endokrinologa koji propisuje hormonsku terapiju (testosteron za žene, estrogen za muškarce) kojom kod transrodnih osoba dolazi do silno željenih promjena spolnih karakteristika. Kod ŽuM transrodne osobe najvažnije vanjske promjene biti će virilizacija u vidu pojačane dlakavosti, dubljeg glasa, povećanje klitorisa, malih i velikih usana, povećanje mišićne mase i preraspodjele masnog tkiva. Osobe koje se odluče za kiruršku tranziciju spola prolaze rekonstrukcije spolnih organa. Tranzicija ženskog u muški spol podrazumijeva supkutanu mastektomiju (rekonstrukcija dojki kojom se pokušava postići izgled prsnog koša kako bi izgledao što sličnije muškarčevom prsnom košu), histerektomija i ovariektomija (odstranjenje maternice i jajnika) te genitalna transformacija. Prijelaz iz muškarca u ženu (M2F) uključuje amputaciju penisa i formiranje neovagine te augmentaciju (estetski zahvat povećanja grudi). Svaki postupak sa sobom donosi određen prednosti i mane te ovisi o kirurškom timu da odluče s kojom tehnikom će liječiti osobu. Medicinska tranzicija podrazumijeva i uključivanje specijalista ginekologa kako bi osoba dobila cjeloviti pristup zdravlju. Uloga ginekologa je informiranje o virilizaciji vanjskih spolovila pod utjecajem hormona, praćenje nakon kirurške operacije kako bi se ustanovilo stanje rekonstruiranog spolovila te prevencija rizičnog seksualnog ponašanja (Klarić, 2019).

Protokol postupanja u medicinskoj tranziciji razvijen je na osnovi tzv. Nizozemskog pristupa skrbi za osobe s rodnom disforijom, a koji je razvijen pri Klinici za rodni identitet u Amsterdamu. Ovaj se pristup prvenstveno odnosi na skrb o djeci i adolescentima i preporučuje se kao određeni standard za proces promjene spola, a temelji se na Standardima

skrbi za zdravlje transpolnih, transrodnih i rodno nenormativnih osoba Svjetske zdravstvene organizacije (WPATH, 2010, prema Žegura, 2016). U skladu s ovim pristupom, preporučuje se pažljivo praćenje razvoja rodne disforije u ranim fazama puberteta i ne započinjanje procesa tranzicije prerano. Djeci i njihovim roditeljima pruža se podrška u prilagodbi i razvijanju tolerancije na neizvjesnost ishoda. Transrodni mladi podvrgavaju se složenoj multidisciplinarnoj diferencijalnoj dijagnostici, ali se, za razliku od djece koja ulaze u pubertet, mogu uključiti u proces tranzicije uz stroge uvjete koje propisuju Standardi skrbi. Prema zadnjim stručnim smjernicama, adolescenti ne mogu uzimati hormone supresore puberteta prije nego li završi Tannerova faza 2 ili 3. Kriteriji za rano započinjanje procesa promjene spola odnose se na adolescente u dobi od 16 do 18 godina i uključuju sljedeće uvjete: rodna disforija mora biti prisutna u ranom djetinjstvu; pojačanje rodne disforije događa se na početku puberteta; isključivanje komorbiditeta s teškom psihopatologijom; dobro poznavanje procesa promjene spola i implikacija individualnih tretmana; postoji podržavajuća obitelj i šira socijalna mreža čiji fokus razmatra sve aspekte psihičkog funkcioniranja adolescenata i nije usmjeren samo na težnju za isključivanjem rodne disforije. Tijekom psihološkog i psihijatrijskog tretmana adolescente se nastoji opremiti resursima i vještinama potrebnim za optimalni psihički razvoj i kvalitetu života te prilagodbu tijekom i nakon prelaska u željeni spol (WHATP, prema Žegura, 2016).

Pravna tranzicija podrazumijeva pravno priznanje rodnog identiteta te transrodnoj osobi omogućuje promjenu osobnog imena i čestice spola u osobnim dokumentima čime joj se zakonski priznaje osobni doživljaj rodnosti.

2.2.4. Proces tranzicije u Republici Hrvatskoj

Pravilnikom o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola i o životu u drugom rodnom identitetu (NN 132/14), donesenim 2014.godine, određena je i Lista stručnjaka koji imaju iskustvo rada s transseksualnim osobama (NN 59/15). Lista se sastoji od stručnjaka iz područja kliničke psihologije, psihijatrije, endokrinologije, ginekologije i kirurgije te socijalnog rada, a uključuje stručnjake koji imaju dodatno iskustvo i edukaciju u području transrodnosti. 2016.godine donesene su Stručne smjernice za izradu mišljenja zdravstvenih radnika i psihologa za utvrđivanje uvjeta i pretpostavki za promjenu spola i života u drugom identitetu (NN 7/16), koje propisuju protokol liječenja transrodnih osoba koji idu kroz željeni

tranzicijski proces. Utvrđivanje postojanja medicinske indikacije, tj. odobrenje zahvata kod pojedine osobe na temelju kliničkog statusa i dijagnostičkih nalaza u nadležnosti je stručne prakse. Proces se sastoji od psihološke i psihijatrijske procjene, a nakon postavljanja dijagnoze osoba se potiče da pruži neku vrstu dokaza da živi u drugom spolu u doglednoj budućnosti, kao što je odijevanje i ponašanje karakteristično za suprotni spol. U suradnji s endokrinologom dodatno se propisuje hormonska terapija koja izaziva promjene u tijelu. Nakon godinu dana hormonske terapije po želji se može napraviti kirurška operacija promjene spola, a ukoliko dođe do iste osoba ostaje pod doživotnom hormonskom terapijom pod nadzorom liječnika. U Republici Hrvatskoj ovaj oblik skrbi nije dostupan svim transrodnim osobama koje žele proces prilagodbe spola jer Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje ne pokriva troškove hormonske terapije i ne postoji stručni tim za kiruršku rekonstrukciju promjene spola te se one rade u inozemstvu prema osobnom trošku. U Republici Hrvatskoj postupak priznavanja spolnog identiteta temelji se na mišljenju Nacionalnog zdravstvenog vijeća o promjeni spola ili životu u drugom rodnom identitetu bez medicinske tranzicije (NN 132/14). Mišljenje Nacionalnog zdravstvenog vijeća je dokument na temelju kojeg nadležni matični ured pokreće postupak upisa promjene spola u maticu rođenih. Uz medicinske stručnjake i psihologa, potrebno je i mišljenje socijalnog radnika nadležnog Područnog ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad.

U praksi je postojeća regulativa složena i može predstavljati primjer diskriminacije nad transrodnim osobama. Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB-11), transrodnost spada u domenu spolnog zdravlja te se smatra da se radi o rodnoj nekongruentnosti, dok je u DSM-V rodna disforija opisana kao fenomen, no Hrvatska još uvijek primjenjuje MKB-10 u kojem se govori o „poremećaju rodno identiteta“ ili „transeksualizmu“ što podrazumijeva da je pokretanje postupka promjene oznake spola moguće jedino uz predočenje dokumentacije o psihijatrijskoj dijagnozi. Transrodnost ni po čemu nije patologija već je kategorizirana kao bolest jer u protivnom liječnik opće prakse ne bi imao nikakve osnove transrodnu osobu uputiti kliničkom psihologu, psihijatru, endokrinologu ili kirurgu. Proces promjene matične evidencije spola iznimno je dugotrajan i uključuje veliki broj institucija koje trebaju dati suglasnost i pozitivnu povratnu informaciju osobama koje se odluče na promjenu spolne oznake. Proces pravnog priznavanja spola može se problematizirati iz više smjerova. Propisana dobna granica za započinjanje procesa promjene spola određena je na šesnaest godina te se maloljetne osobe liječnicima specijalistima moraju javljati uz prisutnost

roditelja ili zakonskog zastupnika. Ukoliko roditelji ne podržavaju ideju promjene spola prije punoljetnosti poteškoće suživota s rodnom disforijom prolongirati će se na dodatne dvije godine. Zahtjevi za obradu i dostavu mišljenja traju značajno dulje od propisanih 30 dana budući da se zahtjeva dobivanje ocjene od najmanje tri predstavnika. Nacionalno zdravstveno vijeće daje svoje mišljenje na temelju drugog mišljenja koje su dali stručnjaci s popisa psihijatarata i psihologa koji imaju znanje i iskustvo u skrbi za transrodne osobe. Problem u cijelom procesu je što se ne poštuje pravo osobe na samoodređenje o vlastitom spolu i rodu, odnosno osoba ne smije biti administrativno priznata kao dio roda s kojim se identificira. Promjena osobnog imena također često nailazi na probleme. Transrodne osobe u Republici Hrvatskoj pri odabiru imena mogu bezuvjetno izabrati ime koje je u skladu s njihovim rodnim identitetom, neovisno o tome jesu li prethodno zakonski promijenile spol ili ne, ali područje izdavanja svih ostalih dokumenta i njihovo usklađivanje kod promjene spola i novog osobnog imena i dalje je neregulirano. To su prvenstveno škole, fakultetske diplome te druge svjedodžbe obrazovnih institucija. Ističe se i potreba izdavanja preporuka i dodatnog osposobljavanja djelatnika državnih uprava kako bi se spriječio svaki oblik diskriminacije osoba na temelju rodnog identiteta, a koji olakšava način priznavanja rodnog identiteta i mijenja pravni okvir kako bi se osigurala zaštita transrodnih osoba.

3. DRUŠTVENA MARGINALIZACIJA TRANSRODNIH OSOBA

Iako je u posljednjem desetljeću došlo do značajnih pozitivnih promjena u razumijevanju kompleksnog doživljaja transrodnosti i rodnih identiteta, u smislu razumijevanja roda kao društvenog konstrukta, povećane vidljivosti transrodnih osoba, promjena u medicinskom i pravnom pristupu transrodnim osobama, još uvijek nije došlo do punog prihvaćanja i jednakih prava za transrodne osobe što je ključno za izgradnju inkluzivnog i pravednog društva. Transrodne osobe i dalje se u velikoj mjeri suočavaju sa predrasudama, stigmatizacijom i diskriminacijom što negativno utječe na njihovo mentalno zdravlje, kvalitetu života i slobodu izražavanja vlastitog identiteta. Društvena marginalizacija prema rodnoj manjini očituje se u vidu odbacivanja, ravnodušnosti i podcjenjivanja od sredine u kojoj transrodna osoba živi, ne samo od prijatelja, radnih kolega, liječnika već i od strane članova obitelji.

Marginalizacija (engl. marginalization) je proces kojim se određene skupine ljudi ili pojedinci stavljaju u nepovoljan položaj unutar društva čime im se pridaje ograničena društvena važnost. Do socijalne marginalizacije dolazi kada se pojedinac ili društvena skupina ne

smatraju dijelom zajednice u ekonomskom, profesionalnom, političkom ili društvenom smislu. Ona može biti posljedica osobnih čimbenika kao što su dob, rasa, spol, seksualna orijentacija, invalidnost, socioekonomski status, etnička pripadnost i druge osobne karakteristike. Ekološki čimbenici pripadaju samom društvu koji, djelujući na bilo koju osobu, dovode do situacije društvene marginalizacije. U ovu skupinu ubrajaju se npr. konfliktna obiteljska sredina, beskućništvo, nedostatak zaposlenja, nesigurnost posla, nepismenost, nedostatak obrazovanja, društvena, vjerska ili etnička klasa. Ovaj proces može rezultirati socijalnom isključenošću, diskriminacijom, zlostavljanjem, siromaštvom, nedostatkom pristupa osnovnim pravima na obrazovanje, zdravstvenu skrb, stanovanje, političko sudjelovanje i druge socijalne privilegije. Ovakva marginalizacija često dovodi do neravnopravnosti, nepravde i smanjene društvene kohezije. Postoji nekoliko vrsta društvene marginalizacije čiji su uzroci međusobno povezani. Prirodna marginalizacija uzrokovana je zbog određenog fizičkog nedostatka (npr. tjelesno oštećenje, snižene kognitivne sposobnosti, starija životna dob) zbog kojeg su određene osobe proizvodno neproduktivne te ih proizvodni sustav isključuje. Umjetna marginalizacija odnosi se na svjesno i namjerno isključivanje određene osobe ili skupine iz društva jer želi potisnuti njihova ponašanja za koja smatra da nisu u skladu s relevantnim društvenim okruženjem (npr. homoseksualci, prosjaci, samohrani roditelj). Kulturna marginalizacija se pojavljuje prilikom sukoba kultura s etničkim ili rasnim manjinama. Zakonska marginalizacija uključuje pravni sustav te se odnosi na društveno neprihvatljiva ponašanja koja su zakonski kažnjiva (npr. počinitelji kaznenih djela). Alternativna marginalizacija je vrsta društvene marginalizacije gdje se pojedinac samo isključuje kada svojim ponašanjem nastoji izgraditi drugačije društvo bez sudjelovanja u dominantnom društvenom sustavu (npr. revolucionari, anarhisti i sl.).

Društvena marginalizacija transrodnih osoba je umjetna marginalizacija koja ima duboke korijene u nekoliko čimbenika koji imaju važnu ulogu u oblikovanju predrasuda i ignoriranju transrodnih osoba. Nedovoljno informiranosti i obrazovanja o transrodnim pitanjima jedan je od glavnih čimbenika koji doprinosi društvenoj marginalizaciji. Mnogi ljudi nisu educirani o transrodnim identitetima i iskustvima te stoga vjeruju u stereotipe i predrasude koje često promiču mediji ili društvena sredina. Postoji nedostatak edukacije o transrodnim temama u školama, na radnim mjestima i u društvenim institucijama, što dovodi do neprihvatanja i marginalizacije transrodnih osoba. Rigidne rodne norme koje diktiraju koji spol i rod trebaju odgovarati, mogu označiti transrodne osobe kao "neobične" ili "nenormalne" čime ih onemogućuju da žive i izražavaju se u skladu sa svojim identitetom. Određena religijska

uvjerenja mogu govoriti protiv transrodnih identiteta zbog njihovog tradicionalnog tumačenja spola i roda, što može dovesti do diskriminacije i transfobije prema transrodnim osobama. Transrodne osobe često imaju ograničen pristup odgovarajućoj medicinskoj skrbi, uključujući hormonsku terapiju i operaciju, što može negativno utjecati na njihovo fizičko i mentalno zdravlje. Česti problem ograničene zdravstvene skrbi za određeni broj transrodnih osoba je i nedovoljan broj stručnjaka educiranih za rad sa transrodnim osobama i/ili njihova lokaliziranost isključivo na jednom geografskom području. Diskriminatorne politike ili zakoni mogu imati negativne posljedice na transrodne osobe. Primjeri toga su zakoni koji ograničavaju pravo na pravno određivanje spola, zakone koji omogućavaju diskriminaciju na temelju rodnog identiteta ili politike koje slabe pristup zdravstvenoj skrbi ili obrazovanju za transrodne osobe.

3.1. *Stigmatizacija*

Stigmatizacija se može definirati kao proces označavanja pojedinca, skupine ili zajednice negativnom etiketom ili obilježjem, koji dovodi do marginalizacije, diskriminacije ili socijalne isključenosti. Stigmatizacija može biti rezultat fizičkih, seksualnih, političkih ili socijalnih karakteristika kao što su bolest, invalidnost, seksualna orijentacija, siromaštvo ili kriminalna prošlost osobe kojoj se stigma dodjeljuje. Irving Goffman definira stigmatu kao "duboko diskreditirajuću kvalitetu koja transformira obilježenu osobu iz potpune i zajedničke osobnosti u diskreditiranu i odbačenu osobu" (Goffman, 2009., str.15). Većina autora razlikuje iskazivanje stigme na društvenoj, strukturnoj ili institucionalnoj razini i iskazivanje stigme na individualnoj razini, kako u interpersonalnim odnosima, tako i u intrapsihičkom životu osobe. Herek (2009), razlikuje stigmatu na institucionalnoj i na individualnoj psihološkoj razini, koju zatim dijeli na izraženu stigmatu, doživljenu stigmatu i internaliziranu stigmatu, u okviru koje se nalazi i self stigma. Iako je u svojim radovima pisao o seksualnoj stigmi, njegov model moguće je prevesti u okvir za razumijevanje rodne stigme, budući da i transrodne osobe vrše rodnu transgresiju i krše normu koja regulira izražavanje roda i seksualnosti. Prateći Herekovo određenje seksualne stigme kao „stigme pripisane bilo kojem neheteroseksualnom ponašanju, identitetu, odnosu ili zajednici“ (Herek, 2010, str. 1), rodnu stigmatu možemo odrediti kao stigmatu koja se pripisuje svakom ponašanju, identitetu, odnosu ili zajednici koji se razlikuju od cisrodnog. Analogno seksualnoj stigmi, rodna stigma predstavlja znanje, zajedničko za cijelo društvo, da se identiteti, ponašanja i želje koje se razlikuju od cisrodnih

smatraju lošim, nezrelim, bolesnim i manje vrijednim od onih koji se vezuju za cisrodnost. Ovaj "ideološki sistem oduzima moć seksualnim manjinama, postavlja institucionalne barijere pred njihovim punim sudjelovanjem u društvu i podržava izražavanje stigme prema njima, uključujući i ekstremno nasilje" (Herek, 2007, str. 91). Dakle, baš kao i drugi oblici stigme, i rodna stigma se tiče odnosa moći. Upravo nejednaki odnosi moći između cisrodne većine i transrodne manjine stvaraju neophodne preduvjete za socijalni proces preko kojeg stigmatizujuće svojstvo dobiva na značaju u različitim situacijama (Herek, 2007). Rodnu stigmom također možemo promatrati kao institucionalnu stigmom, i kao rodnu stigmom na individualno-psihološkoj razini. (Herek, 2007).

Prema Hatzenbuehler i Pachankisu, stigma se odvija na tri razine: individualnoj, interpersonalnoj i strukturalnoj. Individualna razina odnosi se na kognitivne, emocionalne i ponašajne reakcije pojedinca na doživljenu stigmom i diskriminaciju što se očituje kroz skrivanje vlastitog identiteta od drugih, internaliziranu transfobiju i sl. Interpersonalna razina odnosi se na predrasude, stereotipe i javnu diskriminaciju prema pripadnicima stigmatiziranih skupina, dok se strukturalna razina odnosi na društvene i institucionalne obrasce, zakone i pravila određenih organizacija (Hatzenbuehler, prema Vidić, 2020).

3.2. *Diskriminacija i transfobija*

Diskriminacija se definira kao čin predrasude, odnosno postupanje ili sklonost tretiranju pojedinca na temelju njegove ili njezine pripadnost grupama, klasama ili kategorijama, umjesto na temelju individualnih zasluga, ponašanja ili praksi. Diskriminacija uključuje postupanje prema osobi ili grupi ljudi na povoljan ili nepovoljan način od strane jedne osobe ili grupe ljudi te dovodi do isključivanja pojedinca ili grupe temeljenom na nelogičnom i iracionalnom donošenju odluka (Amnesty International, 2021).

Pojam diskriminacije odnosi se na oduzimanje nečijih prava samo zbog toga što jesu ili onoga u što vjeruju. Društvena nejednakost najštetnija je posljedica diskriminacije. Amnesty International (2021) ju dijeli na tri oblika. Prvi oblik je direktna diskriminacija koja se očituje kada se stvara eksplicitna distinkcija između grupa koja rezultira u tome da pojedinci iz nekih grupa imaju manje prilika prakticirati svoja prava. Na primjeru transrodnih osoba, isto se ogleda u ograničavanju pristupa uslugama, resursima ili prostorima na temelju izražavanja roda, na primjer zabrana transrodnim osobama pristupa odgovarajućoj svlačionici ili toaletu.

Direktna diskriminacija ogleđa se u odbijanju zapošljavanja ili napredovanja, davanja manje plaće ili beneficija na temelju rodnog identiteta, na primjer odbijanje zapošljavanja transrodne žene unatoč odgovarajućoj stručnosti ili plaćanje transrodne osobe manje od ostalih zaposlenika s istim kvalifikacijama ili iskustvom. Fizičko nasilje i/ili verbalno zlostavljanje transrodne osobe zbog njihovog spola ili izgleda također predstavlja primjer direktne diskriminacije. Indirektna diskriminacija odnosi se na situacije u kojima se pravila, politike ili prakse primjenjuju na neutralan način ali na kraju imaju utjecaj i posljedice na određenu grupu ljudi s određenim karakteristikama. U odnosu na transrodne osobe to bi se, na primjer, odnosilo na pravila o zapošljavanju koja mogu zahtijevati da osoba priloži dokumente koji potvrđuju njihov spol kako bi ispunili određene zahtjeve radnog mjesta. Za transrodne osobe koje možda nemaju odgovarajuću dokumentaciju jer su u procesu promjene spola ili nisu imale pristup takvoj promjeni to bi značilo indirektnu diskriminaciju jer, iako se ne odnosi izravno na spol, rodni identitet ili izražavanje roda, ovakav način nepravedno otežava transrodnim osobama ostvarivanje jednakih mogućnosti pri zapošljavanju. Treći oblik je kombinirana diskriminacija koja određenu grupu ili grupe ljudi dovodi u još lošiji položaj zbog više istodobnih karakteristika prema kojima većinska populacija ima predrasude. Kombinirana diskriminacija transrodnih osoba odnosi se na situacije u kojima transrodne osobe doživljavaju diskriminaciju na temelju više identiteta, poput rodnog identiteta i drugih čimbenika kao što su rasna ili etnička pripadnost, seksualna orijentacija, invalidnost i slično. To može rezultirati povećanim teretom i negativnim posljedicama na transrodne osobe koje se kumulativno odnose na više aspekata njihovog identiteta.

Negativne reakcije prema transrodnim osobama ogledaju se u širokom spektru, u sva tri navedena oblika. Transrodne osobe doživljavaju razne oblike ignoriranja, omalovažavanja, vrijeđanja i fizičkih napada. Ove reakcije vežu se uz diskriminaciju na osnovu roda koja se odnosi na sustav vjerovanja o spolu i rodnom identitetu, temeljen na uvjerenju da je naš identitet određen isključivo biološkim karakteristikama, odnosno uvjerenju da bi se osoba rođena s biološkim muškim karakteristikama trebala osjećati kao muškarac, a sa ženskim karakteristikama kao žena. Ovaj sustav vjerovanja transrodne osobe vidi kao zbunjene ili mentalno nestabilne, osuđuje transrodne osobe da se pretvaraju da su nešto što nisu, a interspolne osobe vidi kao "čudake" prirode a ne prirodne varijacije. Pristrane, zastarjele i netočne informacije o tome što čini seksualnu orijentaciju i rodni identitet, kao i stereotipno prikazivanje LGBTIQ populacije u medijima, pa čak i u školskim udžbenicima, pridonose stvaranju negativnih stavova. Važan pojam povezan s diskriminacijom je demonizacija.

Demonizacija je proces kroz koji se pojedinac ili skupina ljudi namjerno prikazuje ili označava kao zlobna ili neprijateljska. Ovaj pojam se najčešće koristi u kontekstu političke, religijske ili društvene manipulacije kako bi se naštetilo ili diskreditiralo određene skupine ili osobe. Demonizacija transrodnih osoba je proces kroz koji se pokušava prikazati da su ove osobe negativne, nenormalne ili opasne za društvo. Ovaj proces često uključuje stvaranje stereotipa, širenje netočnih informacija i propagiranje negativnih stavova prema transrodnim osobama. U javnosti se često stvara stereotip da su transrodne osobe promiskuitetne, seksualno devijantne ili mentalno nestabilne. Također im se često pripisuje veća vjerojatnost za počinjenje kriminalnih radnji, poput zlostavljanja ili seksualnih napada. Ova povezanost se često temelji na senzacionalističkom izvještavanju medija i individualnim slučajevima, a ne na činjenicama. Također, transrodnim osobama se često demonizira na temelju religijskih uvjerenja te neki vjerski vođe ili institucije mogu tvrditi da su transrodne osobe moralno pogrešne ili su protiv Božje volje. Sve ove metode demonizacije transrodnih osoba mogu prouzročiti stigmatizaciju, diskriminaciju i nasilje prema transrodnim osobama.

Transfobija uključuje sustav vjerovanja, vrijednosti i psiholoških motivacija za anti-transrodna diskriminatorna ponašanja i stavove prema transrodnim osobama (Hill i Ritz, 2021, prema Jurković, 2022). Iako pojam transfobije u sebi sadržava riječ fobija koja označava iracionalni strah, ovdje se radi o izrazu koji je nastao kako bi bio sličan srodnom pojmu homofobije. Transfobija označava pojam za osjećaj izrazite odbojnosti prema rodno nenormativnim osobama koje se ne prilagođavaju binarnim rodnim ulogama. Rana istraživanja transfobije stavljala su naglasak na porijeklo transfobije (kulturno vjerovanje u dihotomnu podjelu roda), kako ona funkcionira u društvenom smislu (na primjer, pojam stigme) te kako utjecati na njezino smanjivanje uz pomoć rezultata znanstvenih istraživanja. Transrodne osobe vrlo rano u svom životu postanu žrtvom diskriminacije i transfobičnog nasilja. Različiti oblici fizičkog, verbalnog i seksualnog nasilja te bullyinga započinju već u vrtiću i nastavljaju biti prisutni u osnovnim i srednjim školama, fakultetima i sveučilištima (Grant i sur., 2011). Transrodne osobe maltretiraju i učenici i profesori te često opisuju osjećaj izoliranosti i veliku potrebu da sakriju svoj rodni identitet kako ne bi bile diskriminirane. Istraživanja pokazuju da transrodne osobe imaju nejednake mogućnosti obrazovanja zbog maltretiranja, diskriminacije i nasilja. Sve to utječe na njihova obrazovna postignuća koja su nastavno povezana s nižim primanjima, lošim zdravljem, beskućništvom i problemima mentalnog zdravlja (Grant i sur., 2011). Istraživanja također sugeriraju da transrodne osobe doživljavaju iste razine diskriminacije na koledžima i sveučilištima gdje se često događaju

situacije uskraćivanja smještaja u studentskim domovima. Kao veliki problem ističu zabranu korištenja toaleta i svlačionica koji odgovara njihovom rodnom identitetu. Često se odlučuju na napuštanje škole zbog nemogućnosti da se nose sa nasiljem velikih razmjera koje trpe. Zabilježeno je i nekoliko naknadnih upisa radi završetka fakulteta u nadi da će im diploma osigurati bolju zapošljivost u budućnosti no, ukoliko se i zaposle, suočavaju se s ograničenim mogućnostima, diskriminacijom i uznemiravanjem na radnom mjestu. Zbog svoje transrodnosti obavljaju poslove daleko ispod svojih sposobnosti, vještina i znanja, često radeći na slabo plaćenim poslovima i nesigurnim pozicijama. U strahu od moguće diskriminacije na radnom mjestu, mnoge osobe odbijaju pokrenuti proces promjene spola (Kirk i Belovics, 2008, prema Jurković, 2022). Oni koji su prošli kroz proces tranzicije maltretirani su premještanjem na manje zahtjevna radna mjesta, a ponekad organizacije ne žele priznati njihovu promjenu spola tako što im ne priznaju novo ime ili ne koriste točne zamjenice. Javno otkrivanje vlastita rodnog identiteta može rezultirati dodjelom nepoželjnih poslova i diskriminacijom koja uključuje dobivanje otkaza, nezapošljavanje i nemogućnost unaprjeđenja na poslu. To su razlozi zbog kojih transrodne osobe često skrivaju svoj identitet na radnom mjestu (Kirk i Belovics, 2008, prema Jurković, 2022). Osim navedenih područja, transrodnim osobama se krši i jedno od osnovnih ljudskih prava, a to je pristup zdravstvenoj zaštiti. Transrodne osobe se često suočavaju s diskriminacijom u zdravstvenom sustavu, koja se manifestira na različite načine, od nepoštivanja i uznemiravanja do pristranosti, nasilja i izravnog potkopavanja zdravstvene skrbi od strane zdravstvenih djelatnika (Grant i sur., 2011). Osim što su im uskraćene mnoge zdravstvene usluge, trpe i neverbalno zlostavljanje i fizičko nasilje od strane liječnika. Liječnici bi trebali moći pružiti bolju skrb kada imaju sve relevantne informacije o osobi, što u slučaju transrodnih osoba uključuje i informacije o njihovom spolnom statusu. Svijest o mogućnosti stigme i diskriminacije može dovesti do toga da transrodne osobe skrivaju svoj rodni identitet. Strah od stigme, kao i naponi da se osigura povjerljivost informacija o spolu, mogu odgoditi zahtjeve za medicinskom skrbi (Institute of Medicine, 2011) stvarajući dodatan faktor rizika za zaštitu mentalnog i fizičkog zdravlja transrodnih osoba.

Navedeni oblici diskriminacije, demonizacije i transfobije mogu imati dugotrajne negativne učinke na žrtve jer mogu dovesti do stigmatizacije, izolacije, dehumanizacije i nasilja protiv njih. Također, stigmatizirajući obrasci ponašanja mogu pružiti opravdanje za donošenje diskriminatornih ili represivnih politika i zakona protiv određene skupine ljudi.

3.3. *Koncept manjinskog stresa*

Osobe koje pripadaju određenoj manjini u društvu, bilo zbog socioekonomskog statusa, vjere, nacionalnosti ili seksualne orijentacije, svakodnevno se suočavaju s predrasudama i diskriminacijom od strane pripadnika većinskog stanovništva te su često žrtve raznih oblika nasilja. S obzirom da je većina društva heteroseksualna, LGBTIQ osobe povezuju se s pojmom seksualne stigme (Herek, 2004) koja se odnosi na inferiorni status, negativnu procjenu i društvenu bespomoćnost svih koji pokazuju neheteroseksualne i nebinarne norme ponašanja. LGBTIQ osobe koje su svjesne svoje rodne manjine i ne ponašaju se prema normama heteroseksualne većine su pod dodatnim pritiskom (Huić i sur., 2016).

Transrodne osobe suočene su s ekonomskom marginalizacijom, zatvaranjem, društvenom izolacijom i fizičkim zlostavljanjem, što ih izlaže povećanom riziku od zlouporabe sredstava ovisnosti, samoubojstva, depresije, nasilja, spolno prenosivih bolesti i beskućništva. Predrasude i diskriminacija gotovo su neizbježni pratitelji života transrodnih osoba a njihov učinak može se opisati kroz *teoriju manjinskog stresa*. Mayer (2003) definira manjinski stres kao razinu kroničnog stresa uzrokovanog predrasudama, diskriminacijom, nedostatkom socijalne podrške i drugim čimbenicima koje doživljavaju stigmatizirani pripadnici manjinske skupine. Riječ je o napetostima vezanim uz društveno zadanu podređenost i uskraćivanje legitimnih društvenih i ekonomskih mogućnosti zbog pripadnosti određenoj društvenoj kategoriji. Položaj navedenih manjina u društvu dovodi do stresnih situacija poput stigmatizacije, diskriminacije i nasilja što pak dovodi do nižeg samopouzdanja i nesigurnosti, fizičkog i psihičkog stresa, nedostatka socijalne podrške i drugih čimbenika s kojima se susreću pripadnici stigmatiziranih manjinskih skupina, posebice pripadnici LGBTIQ populacije. Istraživanjima su ispitivani procesi kojima diskriminacija, predrasude, stereotipi i odbacivanja utječu na dobrobit stigmatiziranih osoba uzrokujući povećane razine stresa, anksioznosti i simptoma depresije. Tijekom istraživanja razvio se koncept manjinskog stresa za koji se smatra da predstavlja univerzalnu komponentu, odnosno da je dodatni faktor općem stresu kojeg svatko osjeća. Stigmatizirana osoba treba se prilagoditi i kontrolirati više nego druge osobe koje nisu stigmatizirane. Manjinski stres nije samo univerzalan već je i kronični, što znači da je povezan s relativno stabilnim sociološkim i kulturnim strukturama. Također je društveno utemeljen, što znači da proizlazi iz društvenih procesa, institucija i struktura iznad pojedinca u odnosu na razinu samog pojedinca koja je karakteriziran općim stresorima ili biološkim i genetskim karakteristikama ili drugim nesociološkim karakteristikama pojedinaca ili skupina. Samo članstvo u manjinskoj skupini implicira veći stres zbog smanjenih rezervi za

suočavanje s izazovima i društvenim pritiskom (Meyer, Schwartz i Frost, 2008). Mayerov model primjenjiv je na transrodne osobe te se temelji na dvije glavne pretpostavke. Prva pretpostavlja da je stres socijalan, odnosno postoje objektivni vanjski stresni događaji te kronični i akutni uvjeti koji nastaju kao posljedica heteroseksizma u društvu i kao takvi stvaraju neprijateljsko okruženje za LGBTIQ osobe. Druga pretpostavka podrazumijeva da postojanje akutnih i kroničnih uvjeta u društvu vodi narušenom mentalnom zdravlju manjinske skupine (Meyer, 2003, 2007, prema Huić i sur, 2016).

Kao najvažniji dijelovi modela manjinskog stresa ističu se distalni i proksimalni izvori stresa. Distalni stresori su objektivni stresori koji su uzrokovani izvana i ne ovise o subjektivnoj procjeni pojedinca već se odnose na objektivne činjenice i dugoročne faktore koji proizlaze iz društvenog i kulturnog okruženja poput iskustva diskriminacije, viktimizacije i nasilja prema LGBTIQ osobama. Distalni izvor stresa za transrodne osobe su i stigmatizacija, neprihvatanje od obitelji, zlostavljanje i razni oblici nasilja. Proksimalni stresori su trenutni ili nedavni događaji i situacije koji mogu izazvati emocionalnu napetost. Oni imaju izraženiji subjektivni karakter i jače su povezani s identitetom LGBTIQ osobe budući da se događaju kroz unutarnje procese koji djeluju pod utjecajem kognitivnih, emocionalnih i društvenih iskustava pojedinca. Među najvažnijim proksimalnim stresorima za transrodne osobe su problemi s pristupom zdravstvenoj skrbi, diskriminacija na radnom mjestu, psihološko ispitivanje i slično. Kod transrodnih osoba uočavaju se slijedeći pojačani izvori stresa: napetost od očekivanja društvenog odgovora što je povezano sa stalnom budnošću i aktivnim prepoznavanjem znakova predrasuda i mogućnosti nasilja u okolini; skrivanje vlastitog identiteta zbog straha od društvenih posljedica; internalizirana homonegativnost koja se manifestira kao usvajanje negativnih stavova i predrasuda prema homo/transrodnim osobama. Čak i ukoliko nema konkretnog društvenog pritiska u okolini niti diskriminacije i nasilja, LGBTIQ osobe mogu same sebi štetiti usmjerenjem negativnih društvenih vrijednosti prema sebi što rezultira procesom samostigmatizacije. Internalizirana homonegativnost može biti posebno opasna. Uz izvore stresa, model manjinskog stresa utvrdio je i da se društvena podrška i društveni identitet često teoretiziraju kao međuspremници između stigmatiziranih stresora i njihovih štetnih učinaka na zdravlje. U ovom modelu naglašena je važnost, kako individualnih (osobne strategije za suočavanje sa stresom), tako i grupnih (socijalna podrška, pripadnost LGBTIQ zajednici) oblika suočavanja. Razina suočavanja s grupnim stresom važna je jer pripadnici manjinskih skupina imaju priliku iskusiti okruženje ljudi koji su im slični i u kojem nisu stigmatizirani. Grupa je također temelj za procjenu naših iskustava.

Pojedinci koji su snažno povezani s manjinskom skupinom više će se uspoređivati s članovima te zajednice nego s članovima većinske populacije. Osim toga, pripadnici manjinske zajednice mogu biti izvor emocionalne i instrumentalne podrške a njihova vlastita iskustva mogu olakšati upravljanje stresom. Model pretpostavlja da utjecaj proksimalnih i distalnih stresora na mentalno zdravlje također ovisi o važnosti manjinskog identiteta, odnosno središnjeg aspekta samopoimanja. Crte manjinskog identiteta igraju važnu ulogu u procesima vezanim uz manjinski stres. Kada je transrodnoj osobi njegov LGBTIQ status važan, to znači da ima istaknutu ulogu u njegovom identitetu i da ta važnost izravno utječe na njegovu percepciju i ponašanje utječući na njegovu prosudbu u društvenim situacijama. Osobna otpornost i podrška društvene okoline važni su zaštitni čimbenici za ublažavanje posljedica manjinskog stresa.

Uz pojam manjinskog stresa povezan je i pojam *mentalnog zdravlja* a koji pojam se odnosi stanje emocionalnog, psihičkog i socijalnog blagostanja pojedinca. Svjetska zdravstvena organizacija definira mentalno zdravlje kao sposobnost pojedinca da se nosi sa stresorima svakodnevnog života, da se pozitivno odnosi prema drugima, da normalno funkcionira u svakodnevnim aktivnostima i da se prilagodi promjenama i izazovima. Mentalno zdravlje nije samo odsutnost mentalnih poremećaja ili bolesti već i prisutnost pozitivnih aspekata kao što su zadovoljstvo životom, samopoštovanje, sposobnost suočavanja s problemima i razvijanje odnosa s drugima. Bitno je da osobe mogu ostvariti svoj puni potencijal, raditi produktivno i doprinijeti zajednici. Mentalno zdravlje transrodnih osoba promatra se u kontekstu njihove rodne identifikacije. Mnoge transrodne osobe doživljavaju disforiju spola koja sama po sebi izaziva emocionalni stres, anksioznost, depresiju i druge poteškoće mentalnog zdravlja. Stresovi vezani uz prepoznavanje i prihvaćanje njihovog rodnog identiteta, stalno suočavanje s diskriminacijom, nasiljem i isključivanjem dovodi do visoke razine stresa, što može rezultirati povećanim rizikom od anksioznosti, depresije, suicidalnih misli i pokušaja suicida, osjećajem izolacije, niskim samopoštovanjem, ovisnostima i drugim negativnim ishodima. Ova povezanost rodne disforije i manjinskog stresa i njihov utjecaj na mentalno zdravlje transrodnih osoba ukazuje na potrebu za promoviranjem prihvaćanja i podrške transrodnim osobama kako bi se smanjili povećani izvori stresa i poboljšala kvaliteta života.

4. PRIKAZ RELEVANTNIH ISTRAŽIVANJA

Neposrednim pregledom relevantnih svjetskih i domaćih istraživanja o učincima marginalizacije i narušenog mentalnog zdravlja transrodnih osoba prikazati će se povezanost ova dva čimbenika.

Sjedinjene Američke Države

Jedna od ključnih studija o iskustvima transrodnih osoba provedena je 2015. godine u Sjedinjenim Američkim Državama od strane Nacionalnog centra za ravnopravnost transrodnih osoba (USTS), u sklopu projekta Nacionalni revolucionarni pokret za transrodnu diskriminaciju 2008-09. Istraživanje je obuhvatilo 27 715 punoljetnih ispitanika u svih pedeset država SAD-a te je obuhvatilo i američko područje Kolumbije, Samoa, Guama, Portorika i američke vojne baze u inozemstvu. Ispitanici su anketirani anonimnom online anketom za trans osobe te su podaci obrađeni i objavljeni od strane Američkog udruženja za znanost i tehnologiju 2016.godine. Ciljevi istraživanja bili su prikupiti podatke o iskustvima transrodnih osoba u SAD-u kako bi se stekao uvid u njihovu socijalnu, ekonomsku i zdravstvenu situaciju. Istraživanje je imalo i cilj pružiti znanstvenu osnovu za razumijevanje specifičnih izazova s kojima se suočavaju transrodne osobe u društvu. Sudionici istraživanja bili su transrodne osobe starije od 18 godina na području SAD-a. Istraživanje je bilo otvoreno za sve spojeve roda, uključujući trans muškarce, trans žene i osobe koje se identificiraju izvan binarne rodne konstrukcije. Izvješće USTS-a za 2015.godinu navodi detaljan pregled iskustava transrodnih osoba u različitim kategorijama, kao što su obrazovanje, zapošljavanje, obiteljski život, zdravlje, stanovanje i interakcije s ljudima kroz kaznenopravni sustav. Nalazi otkrivaju alarmantne obrasce zlostavljanja i diskriminacije između transrodnih osoba u anketi i stanovništva SAD-a jer su utvrđeni podaci da se transrodnim osobama uskraćuju najosnovniji uvjeti za život, kao što su pronalazak posla, posjedovanje mjesta za život, reguliranje zdravstvene zaštite, potpora obitelji i zajednice. Preko tri četvrtine (77%) ispitanika izvijestilo je o nekom obliku diskriminacije na temelju njihovog rodnog identiteta. Jedna od 10 osoba prijavila je da je doživjela nasilje od strane člana obitelji zbog transrodnosti, a čak 8% ispitanika izbačeno je iz obiteljskog doma nakon outanja. Osim u obitelji, nasilje je izraženo i u školskom okruženju te su ispitanici prijavili doživljeno nasilje od strane vršnjaka i učitelja nakon saznanja da su transrodni. Verbalno uznemiravanje doživjelo je 54% ispitanika, fizički napad preko 24% te seksualno uznemiravanje 13%. Čak 17 % ispitanika iskazalo je da su napustili školu zbog teškog zlostavljanja od strane drugih

učenika, pa čak i učitelja. 30% ispitanika, koji su imali posao u godini prije popunjavanja ankete, prijavilo je da su dobili otkaz, uskraćeno im je napredovanje ili su doživjeli neki drugi oblik zlostavljanja na radnom mjestu zbog svog rodnog identiteta ili izražavanja. U godini prije ispunjavanja ankete, 46% ispitanika bilo je verbalno uznemiravano i 9% je bilo fizički napadnuto u lokalnoj zajednici zbog transrodnosti. U tom istom vremenskom razdoblju, 10% ispitanika bilo je seksualno napadnuto, a gotovo polovica (47%) je bilo seksualno napadnuto u nekom trenutku svog života. U godini prije ispunjavanja ankete, jedna trećina (33%) onih koji su primili zdravstvenu njegu je imala barem jedno negativno iskustvo u vezi s transrodnošću, kao što je verbalno uznemiravanje ili su iskusili odbijanje liječenja zbog svog rodnog identiteta. Gotovo jedna četvrtina (23%) ispitanika izjavila je da nije tražila zdravstvenu skrb koja im je bila potrebna u godini prije ispunjavanja ankete zbog straha da će biti zlostavljani, a 33% nije otišlo zdravstvenoj ustanovi kada je to bilo potrebno jer si nisu to mogli priuštiti. Četvrtina ispitanika (25%) ispitanika izjavila je da su bili prisiljeni napustiti obiteljski dom zbog svoje transrodnosti. Samo 16% ispitanika posjedovalo je vlastitu kuću/stan, u usporedbi sa 63% stanovništva SAD-a. Još više zabrinjavajući je i podatak da je gotovo jedna trećina (30%) ispitanika iskusila beskućništvo u nekom trenutku tijekom svog života, a 12% je izjavilo da je doživjelo beskućništvo u godini prije završetka anketiranja. Također su prijavili poteškoće u pronalaženju sigurnog i pristupačnog smještaja. Nalazi pokazuju velike ekonomske razlike između transrodnih osoba u istraživanju i stanovništva SAD-a. Gotovo jedna trećina (29%) ispitanika živjela je u siromaštvu, u usporedbi s 12% u populaciji SAD-a. Glavni faktor koji doprinosi visokoj stopi siromaštva je vjerojatna stopa nezaposlenosti ispitanika od 15% što je tri puta veće od stope nezaposlenosti u populaciji SAD-a u vrijeme istraživanja (5%). Istraživanje je pokazalo i uznemirujuće otkriven obrazac da transrodne osobe različitih rasa i etničke pripadnosti doživljavaju dublje i šire obrasce diskriminacije od bijelih ispitanika i stanovništva SAD-a. Siromaštvo je više nego dvostruko vjerojatnije za pripadnike druge rase nego za stanovništvo SAD-a uključujući Latinoamerikance (43%), američke Indijance (41%), višerasne (40%) i crne (38%) ispitanike. Stopa nezaposlenosti među transrodnim osobama obojenih (20%) bila je četiri puta veća od stope nezaposlenosti u SAD-u (5%). Ispitanici s invaliditetom također su se suočavali s višim stopama ekonomske nestabilnosti i maltretiranja. Gotovo jedna četvrtina (24%) bila je nezaposlena, a 45% živjelo je u siromaštvu. Veća je vjerojatnost da će transrodne osobe s invaliditetom imati ozbiljne probleme u vidu psihološkog stresa (59%) kao i vjerojatnost da su tijekom života pokušali samoubojstvo (54%). Također su izvijestili o višim stopama zlostavljanja od strane pružatelja zdravstvenih usluga (42%). Rezultati istraživanja su ukazali

i na zabrinjavajuću sliku o utjecaja stigme i diskriminacije na zdravlje mnogih transrodnih osoba. Zapanjujućih 39% ispitanika doživjelo je ozbiljan psihološki stres u mjesecu prije ispunjavanja ankete, u usporedbi sa samo 5% stanovništva SAD-a. Među najupečatljivijim nalazima je da je 40% ispitanika imalo pokušaj samoubojstva tijekom života što je gotovo devet puta više od stope pokušaja samoubojstva stanovništva u SAD-u (4,6%).

Iskustva ispitanika također pokazuju neke od pozitivnih učinaka sve veće vidljivosti i prihvaćanja transrodnih osoba u Sjedinjenim Američkim Državama. Jedan takav pokazatelj je da je zabilježen broj transrodnih osoba jer je gotovo 28 000 transrodnih osoba ispunilo anketu što je bilo više od četiri puta od broja ispitanika u NTDS-u 2008.godine. Smatra se da ovaj broj transrodnih osoba odražava povijesni rast u vidljivosti koji je transrodna zajednica poticala svojim aktivizmom posljednjih godina. Iskustva ispitanika također ukazuju na sve veće prihvaćanje od strane članova obitelji, kolega iz razreda i drugih važnih osoba u njihovim životima. Više od polovice (60%) ispitanika koja se outala u obitelji izvijestilo je da ih je obitelj podržala kao transrodnu osobu. Više od dvije trećine (68%) outanih osoba su izjavili da su im radne kolege pružile podršku. Od učenika koji su iskazali da su transrodni, više od polovice (56%) izjavilo je da ih njihove školske kolege podržavaju.

Zaključci istraživanja USTS iz 2015.godine ukazali su da se transrodne osobe suočavaju s visokom razinom diskriminacije, nasilja i zlostavljanja, susreću se s nejednakosti na tržištu rada što rezultira većom stopom nezaposlenosti i smanjenim prihodima, imaju ograničen pristup zdravstvenoj skrbi, iskazuju lošiji pristup obrazovanju i veću stopu izostanaka iz srednje škole ili visokog obrazovanja. Uslijed negativnih iskustava doživljenih unutar obitelji i zajednice imaju povećani rizik od psihičkih i fizičkih zdravstvenih problema. Nedostaci ovog istraživanja mogu uključivati selektivnost uzoraka, teškoće u stvaranju reprezentativnog uzorka transrodnih osoba u SAD-u, kao i mogućnost da sudionici prilikom ispunjavanja ankete nisu pružili relevantne i točne informacije.

Općenito, istraživanje USTS iz 2015.godine pružilo je važne uvide u iskustva i izazove s kojima se suočavaju transrodne osobe u Sjedinjenim Američkim Državama te je služilo kao temelj za daljnje informiranje javnih politika i intervencija u cilju poboljšanja njihovog statusa, pružanja podrške i zaštite njihovih prava. S obzirom na dobivene rezultate, od strane transrodne zajednice zagovara se uklanjanje prepreka kvalitetnoj i pristupačnoj zdravstvenoj skrbi, zaustavljanju diskriminacije u školama, na radnom mjestu i drugim područjima javnog života te stvaranje sustava podrške na općinskoj, državnoj i nacionalnoj razini. Utvrđene stope

siromaštva, nezaposlenosti, doživljenog nasilja i pokušaja samoubojstava trebaju poslužiti kao poziv za ulaganje napora u javno obrazovanje i medijski prostor radi poboljšanja obrazovanja i razumijevanja o poteškoćama transrodnih osoba s ciljem prevencije daljnjeg nasilja i diskriminacije transrodnih osoba.

(podaci dostupni na mrežnoj stranici: <https://www.ustranssurvey.org/reports/#2015report>)

Europa

Tijekom 2012.godine, Europska agencija za temeljna prava (FRA) provela je istraživanje EU LGBT Survey nad 93 079 punoljetnih LGBT osoba, od čega je bilo 6 579 transrodnih osoba u zemljama Europske unije. Svrha istraživanja bila je analiziranje oblika diskriminacije koju doživljavaju pripadnici LGBT zajednice te radi pružanja smjernica za prevenciju i suzbijanje takvih situacija. Cilj istraživanja EU LGBT Survey istraživanja bio je prikupiti što više relevantnih podataka o diskriminaciji nad transrodnim osobama kako bi se uspostavile smjernice za oblikovanje politika i zakonodavstava koje će zaštititi njihova prava. Metodologija istraživanja uključivala je anketiranje transrodnih osoba, intervjuiranje stručnjaka, analizu relevantne literature i proučavanje pravnih okvira u pojedinim zemljama. Ankete su pružile informacije o različitim aspektima diskriminacije poput nasilja, verbalnog i emocionalnog zlostavljanja, ograničenih pristupa zaposlenju, obrazovanju, zdravstvenim uslugama i zaštiti obiteljskih prava. Rezultati su doveli do zaključka da se transrodne osobe često suočavaju s diskriminacijom, nasiljem i uznemiravanjem u većoj mjeri nego ostali pripadnici LGBT zajednice. Problemi s kojima se transrodne osobe suočavaju prilikom slobodnog izražavanja svog rodnog identiteta odražavaju nedostatak javne svijesti o njihovim identitetima i stvarnostima života te stvaraju začarani krug straha, neznanja, netolerancije, diskriminacije pa čak i zločina iz mržnje. Također se pokazalo da se transrodne osobe slobodnije izražavaju u zemljama koje imaju afirmativnu politiku i egalitarno zakonodavstvo protiv diskriminacije. Neki od bitnijih rezultata istraživanja ukazuju da je polovica transrodnih ispitanika visoko obrazovana (53%) dok druga polovica navodi da ima plaćeni posao čak i tijekom privremenog dopusta (51%). Manji dijelovi uzorka obavljaju neplaćeni ili volonterski posao, u mirovini su ili ne rade iz drugih razloga. Raspodjela prihoda ukupnog uzorka LGBT zajednice odgovara onoj opće populacije, s otprilike četvrtinom od ispitanika koji pripadaju svakoj kategoriji. Međutim, vjerojatnije je da će trans ispitanici navesti prihode kućanstva u donjem kvartalu nego drugi pripadnici LGBT zajednice. Otprilike polovica

ispitanika u svim trans skupinama naveli su da nisu bili u emotivnom odnosu u vrijeme ankete (48%) a većina nije imala reguliran bračni status (75%). Svaki sedmi ispitanik bio je u braku ili registriranoj zajednici (15%). U godini koja je prethodila istraživanju, više od polovice svih transrodnih ispitanika (54%) osjećalo se osobno diskriminirano ili uznemiravano, u usporedbi s 47% svih LGBT ispitanika. Istraživanje je obuhvatilo iskustva diskriminacije u različitim područjima društvenog života. Jedan od tri ispitanika osjećao se diskriminirano prilikom traženja posla zbog svoje transrodne osobnosti (37%) dok je četvrtina (27%) prijavila diskriminaciju na poslu. Četvrtina trans ispitanika, koji su pohađali školu ili sveučilište ili roditelji čija su trans djeca pohađala školu ili sveučilište izjavili su da su se osjećali diskriminirano od strane školskog ili sveučilišnog osoblja u godini prije istraživanja. Samo u odnosu na studente taj podatak iznosi 29%. Otprilike jedan od pet ispitanika koji su koristili zdravstvene usluge (22%) ili socijalne usluge (19%) u godini prije istraživanja smatra da su ih zdravstveni ili socijalni radnici diskriminirali zbog njihovog transrodnog statusa. Rezultati također pokazuju da tri od pet transrodnih osoba koje su doživjele neki oblik diskriminacije nisu željeli isto prijaviti jer su smatrali da se ništa neće promijeniti. Intervjuirane osobe također, kao razlog izbjegavanja prijavljivanja slučajeva diskriminacije, navode strah da neće biti shvaćeni ozbiljno ali i strah od otkrivanja svoje seksualne orijentacije i/ili rodnog identiteta. Gotovo svaki treći ispitanik (30%) nije znao kako ili kome prijaviti slučaj doživljene diskriminacije.

Najupečatljiviji nalaz istraživanja o LGBT osobama u EU je visoka razina opetovanog nasilja i zločina iz mržnje koje trpe transrodne osobe. Tijekom pet godina prije istraživanja, 34% trans ispitanika doživjelo je nasilje ili im se prijetilo nasiljem, dok je 15% ispitanika doživjelo nasilje u godini koja je prethodila istraživanju. 8% transrodnih ispitanika bilo je fizički ili seksualno napadnuto ili im se prijetilo nasiljem za što ispitanici vjeruju da je u potpunosti ili djelomično uzrokovano transrodnim identitetom. U godini prije istraživanja nasilje iz mržnje bilo je češće među transrodnim ženama (16%) i muškarcima koji povremeno nose tradicionalnu žensku odjeću (14%). Približno dva od pet transrodnih ispitanika (44%) koji su doživjeli nasilje u godini prije istraživanja izjavili su da se nasilje dogodilo tri ili više puta u navedenom razdoblju. Kada je uznemiravanje ili nasilje temeljeno na mržnji prijavljeno nekoj drugoj organizaciji a ne policiji, većina transrodnih ispitanika to je prijavila nekoj LGBT organizaciji a jedan od 10 ispitanika to je prijavio državnoj ili javnoj instituciji, kao što je agencija za jednakost spolova. Oko 7 do 15% ispitanika obratilo se udruzi koja pruža pomoć žrtvama nasilja. Razlozi neprijavljivanja uključuju duboko nepovjerenje u policiju, odnosno

polovica ispitanih nije prijavila slučaj jer su smatrali da policija ne može ništa učiniti te su se bojali homofobne i/ili transfobne reakcije policije. Budući da su svjesni zajednice koja je negativno usmjerena na transrodne osobe, trećina svih transrodnih ispitanika (32%) izbjegava izražavanje svog rodnog identiteta fizičkim izgledom i odijevanjem zbog straha od napada, prijetnji ili uznemiravanja. Polovica transrodnih ispitanika izjavila je da izbjegava određena mjesta ili prostore zbog straha od nasilja, a gotovo svaki peti ispitanik izbjegava otvoreno govoriti o svojoj transrodnosti unutar obiteljskog doma.

Zaključci istraživanja ukazali su na neujednačenost politika i pravnih okvira unutar Europske unije te su pozivali na hitne intervencije na razini politika, zakonodavstava i obrazovanja kako bi se ujednačeno borili protiv diskriminacije nad transrodnim osobama. Europska agencija za temeljna prava je preporučila uspostavljanje jasnih zakona koji štite prava transrodnih osoba i osiguravaju njihovu inkluziju u sve aspekte društva. Također je apelirala na educiranje javnosti o transrodnim pitanjima kako bi se smanjila stigmatizacija i predrasude te kako bi se promicale pozitivne i inkluzivne promjene. Navedeno istraživanje pridonijelo je sveukupnom razumijevanju diskriminacije nad transrodnim osobama u Europi pružajući podatke o izazovima s kojima se suočavaju LGBT osobe. Rezultati i zaključci istraživanja služe kao smjernice za donositelje politika i zakonodavce u borbi protiv diskriminacije te kao poziv na promjene koje će osigurati potpunu jednakost i pravdu za sve transrodne osobe u društvu. Međutim, kao i svako istraživanje, ima i neke negativne aspekte. Kao negativne strane ističe se ograničeni opseg jer su obuhvaćene samo europske zemlje što znači da se podaci i zaključci mogu ograničiti na kontekst Europe. Također, postoji mogućnost da rezultati nisu reprezentativni za cijelu populaciju transrodnih osoba. Ovisno o uzorku, istraživanje može biti isključivo temeljeno na određenim demografskim ili socioekonomskim skupinama što može ograničiti općenitost zaključka. Istraživanje je opisalo samo opće obrasce diskriminacije te nije pružilo dovoljno detalja o specifičnim iskustvima transrodnih osoba. Različiti aspekti diskriminacije, kao što su rasizam, pristup zdravstvenoj skrbi ili prava na identitet, samo su površno dotaknuti i zahtijevaju dodatnu analizu.

(podaci dostupni na mrežnoj stranici: <https://fra.europa.eu/publications-and-resources/data-and-maps/survey-data-explorer-lgbt-survey-2012>)

Republika Hrvatska

Budući da je transrodnost pojam koji u Republici Hrvatskoj tek dobiva na značenju i prepoznaje se potreba dubljeg razumijevanja različitih rodni identiteta, ne postoje veća istraživanja od strane društvene znanosti koja su se bavila ovom problematikom već su podaci najvećim dijelom rezultat istraživanja aktivističkih organizacija koje se bave promocijom i zaštitom prava transrodnih osoba.

Iz potonje navedene EU LGBT Survey iz 2012. godine, podaci za Republiku Hrvatsku, koja je u navedenom vremenskom periodu bila prestupajući član, odnose se na uzorak od 1 197 LGBT osoba, od kojeg uzorka se 9% identificiralo kao transrodna osoba. Podaci su ukazali da je 35% hrvatskih LGBT ispitanika bilo fizički ili seksualno napadnuto na ulici ili u obitelji ili im se prijetilo nasiljem na javnom mjestu. Fizički napad doživjelo je 43% ispitanika dok je sličan broj (41%) doživjelo prijetnju fizičkim nasiljem. 18% ispitanika izjavilo je da su u godinu dana od sudjelovanja u istraživanju doživjeli uznemiravanje više od deset puta, od čega najčešće verbalno vrijeđanje (69%) i ismijavanje (57%) od strane nepoznate osobe (33%), osobe iz škole ili fakulteta (32%) ili tinejdžera (29%). Zbog doživljenih iskustava ispitanici su izvijestili da svakodnevno osjećaju strah da će biti napadnuti ili zlostavljani te je čak 62% hrvatskih ispitanika izbjegavalo posjećivati određena mjesta. Uznemirujući su i podaci da je čak 11% od ukupnog broja ispitanika izvijestilo da su najozbiljnije nasilje ili prijetnju nasiljem doživjeli od člana obitelji zbog čega 44% ispitanika nije otvoreno o svojoj spolnoj orijentaciji ili rodnom identitetu unutar obitelji. Podaci su pokazali da se LGBT osobe ne osjećaju ugodno niti na svom radnom mjestu. Zbog straha od osude i potencijalnog nasilja, samo 9% hrvatskih ispitanika bilo je u potpunosti otvoreno prema svom LGBT identitetu, 79% ispitanika navelo je da skriva svoju spolnu orijentaciju od šefa dok se 45% otkrilo osobama od povjerenja na poslu. Isto bi moglo biti posljedica homofobnih stavova prema LGBT populaciji budući da je 45% ispitanika izjavilo da su u posljednjih pet godina često svjedočilo negativnim komentarima prema kolegi za kojeg se unutar kolektiva smatralo da je LGBT osoba. Negativni komentari o LGBT osobama bili su razlogom zbog kojeg se ispitanice osobe nisu ugodno osjećale niti za vrijeme školovanja te je 31% hrvatskih ispitanika izvijestilo da je, za vrijeme svog školovanja, često doživjelo negativno ponašanje zbog svoje spolne orijentacije ili rodnog identiteta. Diskriminaciju od strane zaposlenika škole ili sveučilišta unutar godinu dana prije istraživanja iskusilo je 24% ispitanika. Heteronormativni stavovi prevladavaju i u zdravstvenom sustavu te je 4% hrvatskih ispitanika promijenilo liječnika obiteljske medicine zbog negativnih reakcija, 5% je osjetilo diskriminaciju u odnosu

na ostale pacijente dok je čak 12% hrvatskih ispitanika bilo izloženo neumjesnoj znatiželji od strane zdravstvenih djelatnika. Čak 67% ispitanika navelo je da niti s jednim zdravstvenim djelatnikom nisu bili otvoreni po pitanju svoje seksualne orijentacije ili rodnog identiteta. Svi dobiveni podaci o doživljenim iskustvima, iz uzorka hrvatskih ispitanika, vjerojatno bi bili veći da pripadnici LGBT populacije nisu skrivali svoju seksualnu orijentaciju ili rodni identitet.

Stavovi prema LGBT populaciji u Republici Hrvatskoj nisu bili značajno pozitivniji niti tijekom 2019.godine kada je Eurobarometrovo istraživanje došlo do podataka da u Republici Hrvatskoj manje od polovice ispitanih osoba, njih samo 44%, smatra da bi LGBTIQ osobe trebale imati ista prava kao i heteroseksualne osobe, dok je, u sličnom istraživanju provedenom 2015.godine, 48% osoba pozitivno odgovorilo na isto pitanje, što ukazuje da je trend i dalje negativan. Time je Republika Hrvatska na europskom dnu, a udio ispitanika koji podržavaju ravnopravnost LGBT osoba manji je samo u Rumunjskoj, Bugarskoj i Slovačkoj. Unatoč postojanju većeg broja organizacija civilnog društva koje se zalažu za promoviranje i zaštitu prava LGBTIQ osoba, ova manjinska skupina i dalje nema veliku moć te uživa niži status u društvu.

Za potrebe izrade diplomskog rada pri Filozofskom fakultetu, Odsjek za sociologiju, 2022.godine provedeno je istraživanje na manjem uzorku od deset transrodnih osoba kojima se istraživao osobni doživljaj transrodnih osoba na proživljene događaje diskriminacije. Rezultati su pokazali da su se intervjuirane transrodne osobe u Republici Hrvatskoj osjećale diskriminirano, najvećim dijelom, tijekom svog obrazovanja, na radnom mjestu te od strane zdravstvenih djelatnika. Ispitanici su se značajno osjećali diskriminirano i prilikom promjene osobnog imena i promjene čestice spola u osobnim dokumentima na što najveći prigovor iskazuju na dugotrajnost postupka te nepristupačnost stručnjaka s Liste stručnjaka za rad s transrodnim osobama koji su najvećim dijelom smješteni u Zagrebu. U pogledu iskustva unutar obitelji ispitanici su naveli da su ih članovi obitelji, nakon protoka vremena, prihvatili i pružili im podršku u procesu tranzicije. Kao razloge diskriminacijskim postupcima koje su doživljavali tijekom godina transrodne osobe ističu neznanje o uzrocima i posljedicama transrodnosti. Pilot istraživanje o iskustvima roditelja transrodnih osoba u Republici Hrvatskoj, kojeg su 2017.godine provele autorice Vrbat I., Bojanić L. i Žegura I., željelo je istražiti kakva iskustva nose roditelji transrodne djece. Istraživanjem je bilo obuhvaćeno devetnaest roditelja koji imaju transrodnu djecu. Rezultati su pokazali da su roditelji primijetili određene znakove koje su povezivali s mogućom transrodnosti djece a koji su se

odnosili na različito rodno odijevanje, rodno neutralno izražavanje, nestereotipnu igru i socijalnu izolaciju. Prilikom outanja djeteta najvećim dijelom bili su preplavljeni osjećajima straha za fizičko i psihičko zdravlje djece te strahom od fizičkog i psihičkog nasilničkog ponašanja članova društvene zajednice prema djetetu. Iako je istraživanjem bio obuhvaćen manji uzorak ispitanika, vrijednost ovog pilot istraživanja ogleda se u potrebi za organiziranjem edukacijskih grupa podrške za roditelje i članove obitelji transrodnih osoba gdje bi im se pružila primjerena podrška u razmjeni iskustava te stručna i znanstveno utemeljena edukacija i načini daljnje skrbi za transrodne osobe.

Prema istraživanju Udruge Dugine obitelji, koje je provedeno tijekom 2022.godine, a u kojem je sudjelovalo 1 600 ispitanika LGBTIQ zajednice, od čega se 128 osoba izjasnilo da su transrodne osobe, dobiveni su uznemirujući podaci o mentalnom zdravlju neheteroseksualnih osoba u Republici Hrvatskoj. Iz dostupnih rezultata istraživanja, saznaje se da je čak 75% ispitanika doživjelo neki oblik diskriminacije, dok podaci za transrodne osobe pokazuju da je čak 90% doživjelo verbalnu agresiju, 48% fizičko nasilje te 85% diskriminaciju. Oko 70% ispitanika strahuje od diskriminacije od strane poslodavca, 65% strahuje od reakcije zdravstvenih djelatnika a 50% brine se da će doživjeti diskriminaciju od člana obitelji. 13% ispitanika navodi da nitko ne zna za njihovu seksualnu orijentaciju ili rodni identitet. Čak 15% osoba pokušalo je izvršiti samoubojstvo dok je 73% imalo suicidalne misli što su zabrinjavajući podaci. Visoki postoci obrađenih rezultata ukazuju na depresivan stav LGBTIQ populacije jer se osjećaju nesigurno, nepoštivano i ranjivo. Neheteroseksualne osobe očekuju i doživljavaju diskriminaciju u svim područjima života što dovodi do manjinskog stresa i smanjene kvalitete života.

(podaci dostupni na mrežnoj stranici: <https://www.dugineobitelji.com/alarmanтни-rezultati-istrazivanja-cak-15-lgbtіq-populacije-u-hrvatskoj-pokusalo-je-samoubojstvo/>)

4.1 Analiza prikazanih rezultata istraživanja

Društvena marginalizacija ima značajan utjecaj na mentalno zdravlje transrodnih osoba. Prikazana istraživanja provedena diljem svijeta i Republici Hrvatskoj potvrđuju da nasilje, diskriminacija i stigmatizacija, kojoj su izložene transrodne osobe, dovode do povećanog rizika za razvoj različitih mentalnih poteškoća, uključujući depresiju, anksioznost i suicidalno ponašanje. Podaci pokazuju da je društveni kontekst u kojem se nalaze transrodne osobe

povezan s relativno visokim stopama nasilja, zlostavljanja, neprihvatanja i zločina iz mržnje te se smatra da život u takvom okruženju može povećati rizik od mnogih zdravstvenih problema. Iskustva doživljene stigmatizacije su izvor kroničnog stresa koji negativno utječe na fizičko i mentalno zdravlje, što je u skladu s pretpostavkama modela manjinskog stresa. Vidljivo je da većina transrodnih osoba odrasta osjećajući se odbačeno i izolirano sa stalnom svjesnošću da su drukčiji od većine ljudi. Kontinuirana prisutnost negativnih društvenih poruka može dovesti do internalizirane transfobije te osjećaja srama i mržnje prema samome sebi. Zlostavljanje, osjećaj osobnog prijevira i tjeskoba koju transrodne osobe doživljavaju kao posljedice rodne diskriminacije i transfobije protežu se kroz sve sfere života osobe a istraživanja pokazuju da je najizraženije u području zapošljavanja, zdravstvene skrbi, obrazovanja i podrške obitelji. Rezultati istraživanja pokazuju da je vrlo čest problem s kojim se susreću transrodne osobe diskriminacija na radnom mjestu. Diskriminacija prilikom zapošljavanja, nepravedne odluke vezane uz napredovanje i nasilničko ponašanje od strane kolega mogu dovesti do osjećaja manje vrijednosti, beznađa i depresije. Osim toga, pokazalo se i da se transrodne osobe suočavaju i sa izazovima prilikom pristupa zdravstvenoj skrbi, gdje su često izloženi predrasudama i nerazumijevanju od strane zdravstvenih djelatnika, što otežava i dodatno opterećuje njihovo fizičko i mentalno zdravlje. Iako je u Republici Hrvatskoj provedeno značajno manje istraživanja o transrodnosti i iskustvima transrodnih osoba, rezultati prikazanih istraživanja ukazuju da je mentalno zdravlje transrodnih osoba ugroženo marginalizirajućim postupcima društvene zajednice jednako kao i kod svjetske populacije transrodnih osoba.

Osim rizičnih čimbenika koji nepovoljno utječu na mentalno zdravlje transrodnih osoba, pokazalo se i da postoje zaštitni čimbenici koji transrodnim osobama mogu pomoći da se izbore sa svakodnevnim izazovima i sačuvaju od posljedica marginalizacije. Jedan od ključnih zaštitnih čimbenika je obitelj. Obiteljska podrška može biti od životnog značaja za transrodne osobe, pružajući im emocionalnu stabilnost, ljubav i prihvaćanje. Kada roditelji i drugi članovi obitelji podrže osobu u njezinom procesu tranzicije i održava s njom otvorenu komunikaciju, transrodna osoba će se osjećati sigurno i prihvaćeno, što smanjuje šansu za marginalizaciju. Drugi važan čimbenik zaštite su podrška prijatelja i vršnjaka. Iako se često susreću s diskriminacijom, stigmatizacijom i netolerancijom u društvu, podrška prijatelja može pružiti sigurno okruženje u kojem se osjećaju prihvaćeno i s kojima se mogu okupiti jer razumiju njihovo iskustvo. Prijatelji i vršnjaci koji podržavaju transrodne osobe pomažu im izgraditi samopouzdanje i otpornost, štiteći ih od negativnih utjecaja marginalizacije.

Obrazovanje i edukacija također su od iznimnog značaja u zaštiti transrodnih osoba od marginalizacije. Kada društvo stječe bolje razumijevanje različitih rodova i identiteta, broj predrasuda i diskriminacija se smanjuje. Primjena inkluzivnih programa obrazovanja koji uključuju edukaciju o rodnoj raznolikosti i ljudskim pravima transrodnih osoba može podržati stvaranje tolerantnijeg i inkluzivnijeg društva. Zakonodavni okvir također ima važnu ulogu u zaštiti transrodnih osoba od marginalizacije. Donošenje zakona koji osiguravaju ravnopravnost i zaštitu transrodnih osoba od diskriminacije na temelju rodnog identiteta, kao i priznavanje prava na tranziciju, može smanjiti socijalnu izolaciju i povećati društvenu prihvaćenost transrodnih osoba. Podrška zdravstvenih stručnjaka podrazumijeva da pružanje kompetentne i osjetljive zdravstvene skrbi, koja uključuje medicinsku tranziciju i mentalno zdravlje, može biti od velike pomoći transrodnim osobama u procesu prihvaćanja i osnaživanja. Aktivno sudjelovanje transrodnih osoba u društvu i njihova organiziranost u transrodnoj zajednici pomaže njihovoj vidljivosti i potencijalno ih štiti od marginalizacije.

S obzirom na ukazanu potrebu educiranja stručne i javne populacije o izazovima s kojima se susreću transrodne osobe, praktičnu i znanstvenu vrijednost imalo bi provođenje dodatnih istraživanja u Republici Hrvatskoj. Neka od područja koja bi bilo značajno istražiti su iskustva diskriminacije i nasilja prema transrodnim osobama na radnom mjestu, u školi, zdravstvenom sustavu i u javnom prostoru, potom istraživanje o obrazovanju i zapošljavanju kako bi se istražili izazovi i nejednakosti s kojima se suočavaju transrodne osobe. S obzirom na značajne podatke o narušenom mentalnom zdravlju uslijed nasilja i diskriminacije, istraživanje o posttraumatskom stresnom poremećaju kod transrodnih osoba uslijed pretrpljenih trauma pomoglo bi u razvijanju ciljanih intervencija i podrški. Istraživanje o percepciji i stavovima društva prema transrodnim osobama pomoglo bi u razvijanju programa educiranja i borbe protiv predrasuda dok bi istraživanje o iskustvima tijekom procesa tranzicije transrodnih osoba i njezinom utjecaju na obitelj i prijatelje imalo značajnu praktičnu vrijednost za ojačavanje zaštitnih čimbenika socijalne podrške.

5. ZAKONODAVSTVO I POLITIKE

Seksualna orijentacija i rodni identitet u kontekstu ljudskih prava pojavili su se kao odgovor na raširenu diskriminaciju i nepovoljan položaj pripadnika LGBTIQ zajednice diljem svijeta. Predrasude, homofobija, diskriminacija i marginalizacija prema transrodnim osobama postoje u svim društvima i kulturama samo su neka vidljivija od drugih. Modernizacija društva,

spoznaje o pojedincima, znanstvena dostignuća, zakonske promjene i druge pozitivne društvene promjene imaju veliki utjecaj na poboljšanje nepovoljnog položaja manjinskih skupina te se i dalje ulažu naporu u postizanje njihovog ravnopravnog položaja. Značajan doprinos u smanjenju društvene marginalizacije daju međunarodne organizacije koje u središtu svog aktivnog djelovanja imaju borbu za ljudska prava te su posebno naklonjene zaštiti manjinskih skupina, uključujući seksualne i rodne manjine. U svojim pravnim dokumentima, kojima obvezuju države članice, zauzimaju stav da LGBTIQ osobe trebaju biti izjednačene svim ostalim članovima društvene zajednice u svim područjima života te da činjenica njihove seksualne orijentacije ili rodne nenormativnosti ne smije biti razlogom socijalnog isključivanja. Kao i sa svim marginaliziranim skupinama, vidljivost članova LGBTIQ osoba, odnosno spremnost da izađu u javnost sa svojim problemima i izazovima je uvijek veća onda kada osjećaju da nisu sami te kada počinju prepoznavati da postoje drugi ljudi slični njima te da će naići na podršku i odobravanje. Uz pozitivnu zakonsku regulativu koja će im osigurati pristup i zaštitu prava, afirmativan pristup okoline značajno doprinosi njihovom osjećaju pripadnosti te osobama koje su suočene s rodnom disforijom uvelike može olakšati da počnu govoriti o poteškoćama s kojima se suočavaju. Najveći napredak u reguliranju pravnog položaja transrodnih osoba u prethodna dva desetljeća ostvaren je u sferi pozitivnih pravnih propisa koji se odnose na zabranu diskriminacije i na pravno priznanja rodnog identiteta.

Vijeće Europe međunarodna je organizacija osnovana 1949.godine, s ciljem postizanja većeg jedinstva među svojim članicama, očuvanja i promicanja ideala i načela njihove zajedničke baštine te promicanja njihova gospodarskog i društvenog napretka. Temeljne vrijednosti organizacije uključuju ljudska prava, ali i temeljne slobode i vladavinu prava čije kršenje može rezultirati suspenzijom ili čak isključenjem (Shaw, 2008, prema Marinović, 2022). Vijeće Europe bavi se nizom specifičnih društvenih tema kao što su socijalna isključenost, rasna, nacionalna i druga netrpeljivost, nasilje nad ženama, prava djece, terorizam, zaštita kulturne i prirodne baštine te drugi izazovi europskih društava. Vijeće Europe trenutno se posebno zalaže za borbu protiv svih oblika netolerancije i diskriminacije, pridajući posebnu pozornost zaštiti ljudskih prava osjetljivih društvenih skupina poput Roma, izbjeglica, migranata i LGBTIQ osoba. Svoje temeljne funkcije organizacija ostvaruje kroz usvajanje konvencija i sporazuma, odnosno preporuka, te drugih pravnih instrumenata poput deklaracija, akcijskih planova i smjernica. Glavni instrument organizacije, koji je pravno obvezujući dokument za sve države članice, nedvojbeno je Europska konvencija o ljudskim

pravima (EKLJP) i njezini protokoli dok su mehanizmi njezine primjene i provedbe izgrađeni oko Europskog suda za ljudska prava. Među najvažnijim pravnim instrumentima Vijeća Europe su multilateralni međunarodni ugovori kojih je doneseno više od 200, više nego u bilo kojoj drugoj međunarodnoj organizaciji. Načelo ravnopravnosti spolova dolazi do punog izražaja u interakciji različitih odredaba Europske Konvencije za ljudska prava, poput onih koje zabranjuju diskriminaciju ili jamče pravo na privatni i obiteljski život uz primjenu specifičnih pravnih doktrina, poput doktrine „živećeg instrumenta“ koja zahtijeva tumačenje Europske Konvencije za ljudska prava u svjetlu trenutnih okolnosti, uspostavlja doktrinu pozitivnih dužnosti, odnosno shvaćanje jednakosti u njezinoj stvarnoj, materijalnoj a ne samo formalnoj dimenziji.

Međunarodna komisija za ljudska prava Vijeća Europe donijela je i usvojila 2006.godine dokument pod nazivom “Ljudska prava i rodni identitet”, a koji je jedan od prvih dokumenta koji se bave pravnom zaštitom transrodnih osoba. Poznat i pod nazivom Yogyakartačka načela o primjeni međunarodnog zakona o ljudskim pravima u vezi sa seksualnom orijentacijom i rodnim identitetom (ICJ, 2006, prema Vidić, 2020), dokument se smatra važnim međunarodnim standardima koje su usvojile Međunarodna pravna komisija i Međunarodna komisija za ljudska prava Vijeća Europe. Dodano im je još deset načela tijekom 2017.godine kao odraz novih promjena u zakonodavstvu i njegovoj primjeni (ICJ, 2017, prema Vidić, 2020). U Yogyakartačkim načelima rodno izražavanje je definirano kao dio rodnog identiteta kojim osoba na autentičan način predstavlja svoj spol fizičkim izgledom, gestama, govorom, obrascima ponašanja, imenima i osobnim zamjenicama. Njegova svrha je promovirati jednakost, nediskriminaciju i zaštitu prava transrodnih osoba diljem svijeta. Neke od najvažnijih načela Yogyakartačke dokumenata o transrodnim osobama uključuju:

1. Pravo na pravni identitet: Svaka osoba ima pravo na pravno priznanje i registraciju svog rodnog identiteta, bez obzira na njihovu biološku spolnu karakteristiku pri rođenju. Potiče se na razvoj brzih i transparentnih procedura vezanih uz promjenu imena i spola transrodnih osoba u osobnim dokumentima.
2. Pravo na zdravstvenu skrb: Transrodne osobe imaju pravo na pružanje kvalitetne zdravstvene skrbi, uključujući medicinsku pomoć u vezi sa svojom tranzicijom, kao i pristup hormonskoj terapiji i kirurškim zahvatima ako je to njihov izbor. Skrb treba biti svima dostupna te se teži osiguravanju financiranja postupaka iz sredstava državnog proračuna. Djelatnici zdravstvenog sustava trebaju se educirati o pravima i potrebama transrodnih osoba.
3. Pravo na obrazovanje: Transrodne osobe imaju prava na obrazovanje bez diskriminacije.

Škole i sveučilišta trebaju osigurati sigurno i inkluzivno okruženje za transrodne studente i osigurati da imaju jednaku priliku za obrazovanje kao i odrasle osobe.

4. Pravo na rad: Transrodne osobe imaju pravo na jednaku priliku za zaposlenje, napredovanje i pristojne radne uvjete. Diskriminacija na temelju rodnog identiteta prilikom i tijekom zaposlenja treba biti zabranjena.

5. Pravo na zaštitu od nasilja: Transrodne osobe imaju pravo na zaštitu od nasilja, uključujući nasilje u obitelji, institucionalno nasilje i nasilje na ulici. Države su dužne poduzeti mjere kako bi pružile sigurnost i podršku žrtvama. Potiče se na donošenje zakona o zabrani zločina iz mržnje koji pružaju posebnu zaštitu za trans osobe u odnosu na zločine i incidente motivirane transfobijom.

6. Pravo na sudjelovanje: Transrodne osobe imaju pravo sudjelovati u svim aspektima društvenog i javnog života, uključujući politiku, umjetnost, medije i druga područja.

Diskriminacija i marginalizacija trebaju biti suzbijene kako bi se omogućilo puno sudjelovanje i uključivanje transrodnih osoba.

7. Javno educiranje: Negativna iskustva i izazovi s kojima se suočavaju transrodne osobe a kojima se krše njihova ljudska prava trebaju postati vidljivija u društvenom prostoru stoga se potiče organiziranje programa obrazovanja i kampanja radi podizanja svijesti o postojanju diskriminacije i kršenju ljudskih prava na temelju rodnog identiteta.

Ova načela su samo neka od ključnih načela Yogyakarta dokumenta o transrodnim osobama koji priznaje da su transrodne osobe ranjiva skupina koja se suočava s velikim brojem prepreka u ostvarivanju svojih prava (Marinović, 2022). Njime se teži provedbi međunarodnog standarda ljudskih prava bez diskriminacije i izričitoj zabrani diskriminacije na temelju rodnog identiteta. Osim Yogyakarta dokumenta, Vijeće Europe 2010.godine usvojilo je i Deklaraciju o slobodi spola i izražavanju roda, kojom poziva države članice da priznaju i poštuju prava transrodnih osoba, uključujući pravo na pravno priznanje roda i zaštitu od diskriminacije. Rezolucija 2045 o pravima transrodnih osoba iz 2015.godine, predstavlja važan dokument koji se fokusira na zaštitu i promociju prava transrodnih osoba.. Ova rezolucija ističe niz načela i smjernica kojima se teži poboljšati prava, jednakost i dostojanstvo transrodnih osoba a odnose se na osiguravanje prava na pravni identitet, pravo na nediskriminaciju, pravo na zdravlje, pravo na privatnost i sigurnost, pravo na obrazovanje i zapošljavanje. Njezina implementacija i poštivanje ključni su za izgradnju inkluzivnog društva u kojem se priznaju prava i dostojanstvo svih ljudi, neovisno o njihovom rodnom identitetu.

Značajan doprinos poštivanju i zaštiti prava transrodnih osoba daje i organizacija Ujedinjenih naroda, oslanjajući se prvenstveno na svoj temeljni dokument, Povelju UN-a iz 1945.godine, koji ima za cilj očuvanje mira i sigurnosti u svijetu, promicanje međunarodne suradnje i poštovanje ljudskih prava. Važnu simboličku vrijednost i političku podršku zaštiti prava LGBT+ osoba diljem svijeta Ujedinjeni narodi dali su usvajanjem Rezolucije Savjeta za ljudska prava Ujedinjenih naroda o ljudskim pravima, seksualnoj orijentaciji i rodnom identitetu 2011.godine te dopunjenim izdanjem 2014.godine. Rezolucija je istaknula važnost zaštite prava LGBT+ osoba i promicanje jednakosti, nediskriminacije i poštivanja njihovih ljudskih prava. U dopunjenom izdanju, nazvanom "Rezolucija o nasilju i diskriminaciji na temelju seksualne orijentacije i rodnog identiteta" iz 2014.godine, rezolucija se odnosi na sve osobe koje su izložene nasilju ili diskriminaciji na temelju njihove seksualne orijentacije i rodnog identiteta, uključujući transrodne identitete. Po prvi puta uvedena su i preciznije definirana pitanja od važnosti za položaj transrodnih osoba: priznanje rodnog identiteta, poštovanje dostojanstva transrodnih osoba u pritvoru, prisilna i dobrovoljna sterilizacija i drugi tretmani kojima se podvrgavaju transrodne osobe. Rezolucija poziva na ukidanje zakona koji kriminaliziraju homoseksualnost te na zaustavljanje nasilja i zlostavljanja temeljenog na seksualnoj orijentaciji i rodnim identitetima. Također naglašava važnost pristupa zdravstvenoj skrbi, obrazovanju i drugim temeljnim ljudskim pravima za sve osobe, bez obzira na njihovu seksualnu orijentaciju ili rodni identitet. Rezolucija UN-a o nasilju i diskriminaciji na temelju seksualne orijentacije ili rodnog identiteta ima za cilj podići svijest, potaknuti promjene u politikama i zakonodavstvu te osigurati poštovanje i zaštitu ljudskih prava za sve ljude, uključujući transrodne osobe.

U pravnim dokumentima Ujedinjenih naroda, Vijeća Europe i drugih relevantnih međunarodnih organizacija postoji suglasnost da pravno priznanje rodnog identiteta mora biti regulirano na principu samoodređenja, odnosno bez uvjeta medicinske intervencije. Prvi primjer takve zakonske regulative promjene spola je Argentinski zakon o rodnom identitetu usvojen 2012.godine a koji je postao model zakonske regulative promjene spola prema najsuvremenijim standardima. Neke od glavnih odredbi zakona uključuju:

1. Pravo na priznavanje i izmjenu rodnog identiteta: Zakon omogućava svakoj osobi starijoj od 18 godina da promijeni svoj rodni identitet bez potrebe za sudskim postupkom ili medicinskom intervencijom. Osoba svoju želju za promjenom spola regulira davanjem privole pri građanskom/matičnom uredu.

2. Pravo na besplatnu zdravstvenu skrb: Zakon obvezuje državne zdravstvene ustanove za osiguranje besplatne hormonske terapije i kirurških zahvata za promjenu spola transrodnih osoba gdje su terapija i zahvati uključeni u osnovno zdravstveno osiguranje.
3. Pravo na obrazovanje: Zakon propisuje da škole i sveučilišta moraju uspostaviti politike i mjere koje promiču inkluzivno okruženje za transrodne osobe i omogućuju im pristup obrazovanju bez diskriminacije.
4. Pravo na protokol promjene imena i spola: Zakon zahtijeva da vladine agencije i institucije uspostave jednostavan postupak za promjenu imena i spola u dokumentima poput osobne iskaznice, vozačke dozvole, putovnice i drugih identifikacijskih isprava.
5. Pravo na zaštitu od diskriminacije: Zakon pruža zaštitu od diskriminacije na temelju rodnog identiteta. Osobe koje su izložene diskriminaciji imaju pravo podnijeti pritužbu i tražiti odštetu.

Argentinski zakon o rodnom identitetu smatra se jednim od najnaprednijih zakona u svijetu koji štiti prava transrodne populacije i omogućuje im samoodređenje i dostojanstvo, a kojem modelu danas teže demokratske zemlje u razvoju. Osim Argentine, zemlje koje se ističu svojim progresivnim zakonodavstvom i društvenim prihvaćanjem transrodnosti su Kanada, Nizozemska, Urugvaj, Malta, Danska, Belgija i Portugal.

5.1. Zakonski okvir Republike Hrvatske

Ustavom Republike Hrvatske (NN 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/1, 85/1, 05/14) određeno je da svatko ima prava i slobode bez obzira na rasu, boju kože, spol, jezik, vjeru, političko ili drugo uvjerenje, nacionalno i socijalno podrijetlo, kao i na pravnu zaštitu osobnog i obiteljskog života i ljudskog dostojanstva. Iako Ustavom nije precizno definiran rodni identitet, njegove odredbe trebaju se odnositi na sve osobe bez obzira na njihovo rodno samoodređenje. Gotovo već dvadeset godina rodni aspekti su prisutni u hrvatskom zakonodavstvu kroz određene zakone, propise, pravilnike, nacionalne strategije i odluke Ustavnog suda iako se može steći dojam da se o rodnim identitetima raspravlja u zadnjih nekoliko godina.

Na uklanjanje rodni stereotipa i rodni nejednakosti potiče Zakon o ravnopravnosti spolova (NN 82/08, 69/17) koji je usvojen 2003.godine a kojim se već tada počelo ukazivati na uvažavanje rodni aspekata u obrazovnim područjima. 2008.godine u Zakonu o suzbijanju

diskriminacije (NN 85/08, 112/12) uređuje se zaštita od diskriminacije po raznim osnovama, a među kojima se navodi i rodni identitet. Ovim zakonom zabranjuje se diskriminacija u svim područjima života osobe te se njime prepoznaje više od dvadeset osnova diskriminacije među kojima su i rodni identitet, rodno izražavanje i seksualnu orijentaciju. U Zakonu o državnim maticama (NN 96/93, 76/13, 98/19, 133/22) iz 2014.godine omogućena je provedba promjene čestice spola bez kirurških zahvata i hormonalne terapije, a na temelju utvrđenog života u drugom rodnom identitetu sukladno Pravilniku o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanja uvjeta i pretpostavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu koji je stupio na snagu 2014.godine (NN 132/2014). Navedeni Pravilnik odvaja zakonsko priznanje roda na temelju promjene spola od zakonskog priznavanja roda na temelju življenja u različitom rodnom identitetu. Zakon ujedno zabranjuje diskriminaciju temeljem rodnog identiteta i prema njemu svi građani imaju pravo na jednaku zaštitu, jednak pristup uslugama, obrazovanju, zapošljavanju, zdravstvenoj zaštiti i drugim javnim uslugama. Za prava transrodnih osoba u Republici Hrvatskoj relevantan je i Zakon o osobnom imenu (NN 118/2012) koji propisuje da svaka osoba ima pravo na promjenu imena i dopušta transrodnim osobama zakonsku promjenu imena bez obaveze ulaska u proces tranzicije.

Zakonom o životnom partnerstvu osoba istog spola (NN 92/14, 98/19) iz 2014. godine propisano je da su životni partneri i izvanbračni drugovi izjednačeni s bračnim parovima u svim pravima i dužnostima, osim posvojenja od strane samohranog roditelja i zajedničkog posvojenja. Životni partner nema pravo posvajanja djeteta svog partnera ali svoj odnos s djetetom može pravno regulirati kroz status partnera-skrbnika. Zaštita od homofobnih i transfobnih zločina iz mržnje uređena je 2013. godine prepoznavanjem zločina iz mržnje na temelju rodnog identiteta i seksualne orijentacije te uvođenjem zločina iz mržnje kao teškog oblika kaznenog djela. Kazneni zakon (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22) predviđa još dva važna kaznena djela za zaštitu od homofobnog i transfobnog nasilja, a to su kazneno djelo povrede ravnopravnosti i kazneno djelo javnog poticanja na nasilje. Poboljšanja su unesena i u Protokol o postupanju u slučaju zločina iz mržnje (NN 43/2021), gdje se navodi kako policija u slučajevima zločina iz mržnje mora postupati s posebnom pažnjom. Osim u navedenim zakonima, rodni identitet spominje se i u Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju (NN 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15, 131/17), Zakonu o medijima (NN 59/04, 84/11, 81/13, 114/22), Zakonu o sportu (NN 141/2022), Zakonu o kaznenom postupku (NN 121/2011), Zakonu o međunarodnoj i privremenoj zaštiti (NN

70/15, 127/17, 33/23), Zakonu o volonterstvu (NN 58/07, 22/13, 84/21). Zabrana izravne i neizravne diskriminacije propisana je i Zakonom o radu (NN 93/14, 127/17, 98/19, 151/22, 64/23).

5.2. Praktična primjena zakonskog okvira u Republici Hrvatskoj

Društvo u Republici Hrvatskoj i dalje je pod značajnim utjecajem Katoličke crkve što je posebno vidljivo u reakcijama javnosti na pitanja vezana uz rodno nenormativne osobe. Homofobni i transfobni događaji još uvijek su velikim dijelom posljedica neinformiranosti i neznanja o životnim iskustvima transrodnih osoba koje se i dalje promatra kroz prizmu modernog trenda sa Zapada. Određene političke struje smatraju da se zagovaranjem prava i jednakosti transrodnih osoba promiče rodna ideologija i indoktrinacija te na taj način doprinose produbljivanju poteškoća s kojima se transrodne osobe svakodnevno susreću. LGBTIQ osobe pripadaju jednoj od najnevidljivijih manjinskih skupina u Republici Hrvatskoj zbog čega je važno posvetiti posebnu pozornost njihovoj zaštiti i ostvarivanju ljudskih prava. Proteklih godina Republika Hrvatska poduzela je važne korake prema administrativnoj zaštiti seksualnih i rodni manjina poboljšanjem zakonskog okvira. Pravni propisi za zaštitu od diskriminacije i zločina iz mržnje mogu poslužiti kao primjer susjednim zemljama koje su na putu k Europskoj uniji, kao i mnogim drugim članicama Europske unije no, najnovija istraživanja pokazuju da se, unatoč uvođenju pozitivnih zakonskih normi, stvarni život LGBTIQ osoba u Republici Hrvatskoj nije značajno promijenio na bolje.

Prema izvještajima većeg broja organizacija civilnog društva koje se zalažu za ostvarenje aktivnog društva solidarnosti i ravnopravnosti te promociji i zaštiti prava LGBTIQ osoba, poput Udruge KolektIRV Zagreb, Zagreb Pride, Iskorak, Dugine obitelji, Udruga Domino, Udruga LORI Rijeka, LGBT centar Split i drugih, stječe se dojam da je došlo do stagnacije u razvoju i poštivanju ljudskih prava u Republici Hrvatskoj. Navedene organizacije, na temelju većeg broja istraživanja koja provode tijekom projektnih i programskih aktivnosti, smatraju da je isto posljedica loše primjene zakona o zaštiti od diskriminacije i nasilja te obustave daljnjeg razvoja regulatornog okvira vezanog uz LGBTIQ osobe. Ovakvoj situaciji doprinose i negativni politički trendovi u Republici Hrvatskoj ali i nekim drugim zemljama Europske unije te u našem regionalnom okruženju. Političko i društveno okruženje za LGBTIQ osobe postalo je izrazito nepovoljno nakon usvajanja Zakona o životnom partnerstvu osoba istog spola iz 2014.godine od kada je pojačan pritisak na različitost u našoj zemlji. Najozbiljnija

posljedica ovakvog okruženja je porast zločina iz mržnje i govora mržnje te održavanje značajno visoke razine predrasuda i socijalnog distanciranja. Iako Zakon o životnom partnerstvu daje visoki stupanj pravne zaštite i propisuje taj institut kao zajednicu obiteljskog života, sam po sebi diskriminira djecu životnih partnera koja nemaju jednaku pravnu zaštitu kao djeca bračnih i izvanbračnih drugova različitog spola te pripadnici LGBTIQ osoba svoja zakonom zagarantirana prava moraju dokazivati sudskim postupcima kako bi osigurali pravo na jednako postupanje u svim područjima života, uključujući jednakost obiteljskih zajednica. Udruge za zaštitu i promicanje prava transrodnih osoba ukazuju da je značajan problem i dalje transfobija koja se javlja u različitim oblicima. Najčešći od njih je poricanje identiteta transrodne osobe ignoriranjem i korištenjem neprikladnih zamjenica i mrtvog imena u govoru. Uobičajeno je prikazati transrodne osobe kao prijetnju zajednici, širiti dezinformacije i opetovano ih isključivati iz javnog života. U ozbiljnim, ali čestim slučajevima, zbog gotovo svakodnevnih osuda i ignoriranja društva transrodne osobe riskiraju gubitak posla, uskraćena im je zdravstvena skrb i pravo na korištenje prostora i usluga spola s kojim se identificiraju. I dalje su česte žrtve verbalnih i fizičkih napada i uznemiravanja. Transrodne osobe često nakon outanja u obitelji ne dobivaju podršku, suosjećanje ili pomoć od članova obitelji, već bivaju odbačene i izložene raznim oblicima nasilja. U obrazovnim okruženjima, posebice u osnovnim i srednjim školama, transrodni učenici suočavaju se s odbacivanjem, emocionalnim i fizičkim nasiljem. Transrodne osobe imaju značajno višu stopu nezaposlenosti nego opća populacija i vjerojatnije je da će živjeti ispod granice siromaštva zbog svojih niskih prihoda unatoč visokom obrazovanju. Zakonske odredbe o načinu promjene oznake spola u osobnim dokumentima ne zahtijevaju nužno kiruršku operaciju spola niti hormonsku terapiju no sam postupak može se pokrenuti tek nakon dostave dokumentacije o psihijatrijskoj dijagnozi. Problem cijelog procesa je nepoštivanje ljudskog prava na samoodređenje spola i roda, odnosno onemogućavanje pravnog priznanja pripadnosti osobe rodu s kojim se identificira. Proces promjene imena puno je jednostavniji i nije vezan uz promjenu čestice spola, ali nastavno se u svakodnevnom korištenju istog pojavljuju komplikacije vezane uz osobnu i medicinsku dokumentaciju i njezinu prilagodbu novom imenu.

U pogledu kirurških zahvata u procesu promjene spola, osim operacija dojke, one se ne rade u Republici Hrvatskoj niti ih Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje financira osobama koje ih rade u inozemstvu. Problem sa zdravstvenim sustavom u Republici Hrvatskoj je što se rodno specifične operacije tretiraju kao kozmetički problem, a ne kao medicinska indikacija. U pogledu preporuka međunarodnih organizacija o potrebi educiranja društvene zajednice o

iskustvima transrodnih osoba, isto se ignorira u Republici Hrvatskoj budući da znanstveno utemeljen spolni odgoj nije uveden u obrazovni sustav dok unutar građanskog odgoja nisu predviđene tematske cjeline kojima bi se mlade educiralo o ljudskim pravima LGBTIQ osoba. Na taj način se i dalje održavaju i produbljuju tabu teme vezane uz seksualnu orijentaciju i rodni identitet u hrvatskoj javnosti iako se razumijevanje, definicija i standardi medicinske, psihološke i socijalne skrbi u radu s transrodnim osobama na međunarodnoj razini kontinuirano unaprjeđuju. Ipak, organizacije za zaštitu prava transrodnih osoba ističu da je primijećena prisutnija svijest o važnosti problema s kojima se suočavaju transrodne osobe te navode da dolazi do određenog napretka u suradnji s lokalnim samoupravama koje se odlučuju na provođenje edukativnih programa i radionica usmjerenih prema razumijevanju i podršci transrodnim osobama.

6. ZAKLJUČAK

Marginalizacija transrodnih osoba, kao i drugih manjinskih skupina, posljedica je složenih društvenih, kulturnih i političkih faktora. Transrodne osobe doživljavaju marginalizaciju zbog neprihvatanja osobnog rodnog identiteta od strane društva, obitelji i institucija što doprinosi njihovom sistemskom isključivanju, diskriminaciji i nedostatku jednakih prava u društvu. Mnogobrojna svjetska i domaća istraživanja ukazuju da postoji povezanost izloženosti visokoj razini stigmatizacije i diskriminacije i povećanim razinama psihičkog i emocionalnog stresa. Stalno suočavanje s diskriminacijom, nasiljem i isključivanjem dovodi do povećanog rizika od anksioznosti, depresije, suicidalnih misli i pokušaja suicida. Osim psihičkih poteškoća javljaju se i problemi fizičkog zdravlja u vidu kardiovaskularnih i imunoloških problema koji su posljedica izloženosti povećanoj razini kroničnog stresa. Dodatno se marginalizirane transrodne osobe mogu suočiti s ekonomskim i financijskim teškoćama što dodatno negativno utječe na njihovu dobrobit. Zbog straha od osude ili isključivanja, transrodne osobe mogu se povući iz društvenih aktivnosti i izolirati se što dalje pogoršava njihovu dobrobit. Zakoni koji ne priznaju rodne identitete transrodnih osoba mogu dodatno otežati njihovu integraciju u društvu.

Većina društvenih problema, posebice stigma, diskriminacija i razni oblici nasilja prema transrodnim osobama, složeni su fenomeni koji zahtijevaju promišljen strateški pristup, uključujući brzu i primjerenu reakciju obrazovnog, pravosudnog, zdravstvenog i socijalnog sustava. Homofobno i transfobno nasilje treba se promatrati kao složeni društveni problem

koji se može riješiti strateški i preuzimanjem odgovornosti svih društvenih i institucionalnih aktera te u konačnici može pomoći u stvaranju održivih, prihvaćenih i učinkovitih sredstava za državu i društvo da se pozabave identificiranim problemima. Rješavanje problema društvene marginalizacije zahtijeva preventivne aktivnosti u školama i zajednici, ali i odlučno djelovanje onda kada se bilo koji oblik nasilja i diskriminacije dogodi. Sustavni pomoci mogu se ostvariti tek ukoliko njima budu obuhvaćene sve uključene osobe (LGBTIQ osobe, roditelji, učenici, školsko osoblje, kolege na poslu, zdravstveni djelatnici, zastupnici medija, predstavnici organizacija civilnog društva) te ukoliko se primijene svi modaliteti djelovanja – prevencija, djelovanje, informiranje, edukacija, podrška. Na osnovu brojnih čimbenika, od postojećih istraživanja provedenih na ovom području do analize izvora psihosocijalne podrške za LGBTIQ populaciju, vidljiva je potreba usavršavanja i povećanja psihosocijalnih usluga kako bi one bile inkluzivne po pitanju spolnih i rodni manjina. Potrebno je smanjiti diskriminacijsku praksu te poboljšati dostupnost psihosocijalnih usluga za ovu populaciju. Za rad s transrodnim osobama potrebno je da medicinski djelatnici, psiholozi, socijalni radnici, sociolozi, pravници i drugi stručnjaci poznaju specifičnost svakodnevnog iskustva ovih osoba, njihove potrebe te da posjeduju minimum kriterija afirmativnog pristupa u radu s transrodnim osobama. Otvara se potreba educiranja što većeg broja stručnjaka kako bi njihove usluge bile stručnije, kvalitetnije i dostupnije na širem geografskom području. Postojanje baze podataka stručnjaka koji nude svoje usluge transrodnoj populaciji utječe na smanjenje straha od obraćanja stručnjacima i neadekvatnog tretmana u brizi za psihosocijalno zdravlje transrodnih osoba te na poboljšanje same usluge na području mentalnog zdravlja.

Rješavanje problema društvene marginalizacije transrodnih osoba zahtijeva angažman cijelog društva, uključujući donositelje politika, obrazovne institucije, medije, civilno društvo i svakog pojedinca ponaosob. S vremenom, veće razumijevanje ove populacije dovesti će do pozitivnih promjena u društvu i osigurati veća prava i jednakost za sve ljude, bez obzira na njihovo samoodređenje roda. Kako bi do toga došlo potrebno je učiniti slijedeće:

1. Obrazovanje i podizanje svijesti kroz osiguravanje edukacije o transrodnim pitanjima u obrazovnim i zdravstvenim institucijama i širem društvu kako bi se smanjila stigmatizacija i povećala empatija prema transrodnim osobama.
2. Zakonodavstvo i politika podrazumijeva osiguranje zaštite prava transrodnih osoba putem zakona koji osiguravaju antidiskriminaciju na temelju roda, priznavanje pravno priznatog roda i omogućavanje promjene osobnih dokumenata bez prepreka.

3. Pristup adekvatnoj zdravstvenoj skrbi podrazumijeva financijski i geografski svima dostupnu lepezu stručnjaka koji imaju stručnost i iskustvo u procesu promjene spola i zaštiti mentalnog zdravlja transrodnih osoba.
4. Smanjenje stigme i diskriminacije može se postići promicanjem pozitivnih iskustava transrodnih osoba u medijima i društvu kao i edukacijom o važnosti različitosti.
5. Podrška zajednice podrazumijeva stvaranje sigurnih i potpornih okruženja za transrodne osobe, uključujući prvenstveno podršku obitelji, prijatelja i lokalnih organizacija.

7. LITERATURA

1. American Psychiatric Association.(2013). *Diagnostic and statistical manual on mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
2. American Psychological Association.(2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70 (9): 832-864.
3. Amnesty International. (2021), Discrimination. Posjećeno 10.07.2023.na mrežnoj stranici Amnesty International: <https://www.amnesty.org/es/what-we-do/discrimination/>
4. Arbanas, G. (2021). Spolovi, rodni identiteti i seksualne orijentacije i grupna analiza. *Psihoterapija*, 35(1-2), 3-28.
5. Arbanas, G. (2020). Novosti u MKB-11 u području seksualnog zdravlja. *Liječnički vjesnik*, Vol.142 No.11-12, 414-419. Posjećeno 14.07.2023. na mrežnoj stranici časopisa Hrcak: <https://hrcak.srce.hr/251413>
6. Birkett, M., Newcomb, M. E., Mustanski, B. (2015). Does it get better? A longitudinal analysis of psychological distress and victimization in lesbian, gay, bisexual, transgender and questioning youth. *Journal of Adolescent Health*, 56(3), 280-285.
7. Bockting, W. (2015). Internalized transphobia. *The international encyclopedia of human sexuality*, 583-625.
8. Bockting, W.O., Miner, M.H., Swinburne Romine, R.E., Hamilton, A., Coleman, E. (2013). Stigma, mental health and resilience in an online sample of the US transgender population.

American Journal of Public Health, 103(5), 943-951.

9. Borić, R. (ur.) (2007). *Pojmovnik rodne terminologije prema standardima Europske unije*. Zagreb: Ured za ravnopravnost spolova Vlade Republike Hrvatske. Posjećeno 01.08.2023. na mrežnoj stranici Ureda za ravnopravnost spolova: <https://ravnopravnost.gov.hr/arhiva/biblioteka-ureda/pojmovnik-rodne-terminologije-prema-standardima-europske-unije/1618>

10. Boza, C., Perry, K.N (2014). Gender-related victimization, perceived social support and predictors of depression among transgender Australians. *International Journal of Transgenderism*, 15, 35-52.

11. Bradford, J., Reisner, S.L., Honnold, J.A., Xavier, J. (2013). Experiences of transgender-related discrimination and implications for health: Results from the Virginia transgender health initiative study. *American Journal of Public Health*, 103(10), 1820-1829.

12. Byne W. i sur. (2018). Gender dysphoria in adults: An overview and primer for psychiatrists. *Transgend Health*, 3(1), 57-70.

13. Cohen-Kettenis, P.T. (2006). Gender identity disorders. In: Gillberg, C. (Ed.). *A clinicians handbook of child and adolescent psychiatry*. New York: Cambridge University Press, 695-725.

14. Cohen-Kettenis, P.T., Pfafflin, F. (2010). The DSM diagnostic criteria for gender identity disorder in adolescents and adults. *Archives of sexual behavior* 39: 499-513.

15. Coleman E, Bockting W, Botzer M, et.al. (2011). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender nonconforming people, Version 7. *International Journal of Transgenderism*, 13,165-232.

16. Čepo, D. (2013). Europski parlament: koga predstavlja, kako radi i treba li ga mijenjati? *Političke analize: tromjesečnik za hrvatsku i međunarodnu politiku*, 4(14), 3-9. Posjećeno 16.07.2023. na mrežnim stranicama časopisa Hrčak: <https://hrcak.srce.hr/142349>

17. Dugine obitelji (2023). Novosti. Istraživanje. Dostupno na mrežnim stranicama Dugine obitelji:<https://www.dugineobitelji.com/alarmantni-rezultati-istrazivanja-cak-15-lgbtiq-populacije-u-hrvatskoj-pokusalo-je-samoubojstvo/>

18. European Social Survey (2016). European Research Infrastructure Consortium. Annual

Activity Report 2016-2017. Dostupno na mrežnim stranicama European Social Survey: <https://www.europeansocialsurvey.org/docs/about/annualreports/ESS-ERIC-annual-activity-report-2016-2017.pdf>

19. FRA European Agency for Fundamental Rights (2012). Survey on fundamental rights of lesbian, gay, bisexual and transgender people in EU. Dostupno na mrežnim stranicama FRA European Agency for Fundamental Rights: <https://fra.europa.eu/publications-and-resources/data-and-maps/survey-data-explorer-lgbt-survey-2012>

20. Fredriksen-Goldsen, K.I. i sur. (2013). Physical and mental health of transgender older adults: An at-risk and underserved population. *The Gerontologist*, 54(3), 488-500.

21. Grant, J.M. i sur. (2011). *Injustice at every turn: A report of the national transgender discrimination survey*. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force.

22. Grossman, A.H., D'Augelli, A.R. (2006). Transgender youth: Invisible and vulnerable. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 111-128.

23. Helfer, L. R., Voeten, E. (2014). International courts as agents of legal change: Evidence from LGBT rights in Europe. *International Organization*, 68(1), 77-110.

24. Hendricks, M.L., Testa, R.J. (2012). Conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaption of the minority stress model. *Professional Psychology: Research and practice*, 43(5), 460-467.

25. Herek, G M. (2003). The psychology of sexual prejudice. In: Garnets, L.D. i Kimmel, C.C. (ur.) *Psychological perspectives on lesbian, gay and bisexual experiences*. New York: Columbia University Press, 157-164.

26. Herek, G M. (2007). Confronting sexual stigma and prejudice: Theory and practice. *Journal of Social Issues*. Vol.63, Issue 4, 905-925.

27. Herek, G M. (2010). Sexual orientation differences as deficits: Science and stigma in the history of American psychology. *Perspectives on Psychological science* 5(6), 693-699.

28. Hillebrecht, C. (2014). The power of human rights tribunals: Compliance with the European Court of Human Rights and domestic policy change. *European Journal of International Relations*, 20(4), 1100-1123.

29. Institute of Medicine (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual and transgender people: Building a foundation for better understanding*. Washington, DC: The National Academies Press.
30. Ivošević, D. (2020.). Pojedinačna i socijalna važnost outanja u LGBTIQ zajednici. U *Publikacija Treća: Transfeminizam i spektar transrodnosti*. Centar za ženske studije. Zagreb, br.1, Vol. XXII, 23-38.
31. Jurčić, M, Poštić, J. (2018). Izvještaj o praćenju provedbe Preporuka Vijeća Europe CM/Rec (2010) o LGBTI pravima za Hrvatsku za razdoblje 2014.2017. Dostupno na mrežnim stranicama Zagreb Pride: <https://zagreb-pride.net>
32. Jurković, M. (2022). Diskriminacija transrodnih osoba u Hrvatskoj-pogled iz njihove perspektive (diplomski rad). Zagreb: Filozofski fakultet, Odsjek za sociologiju. Posjećeno 04.07.2023 na mrežnim stranicama Nacionalnog repozitorija završnih i diplomskih radova ZIR : <https://repozitorij.ffzg.unizg.hr/islandora/object/ffzg:6899>
33. Kamenov, Ž., Jelić, M., Huić, A. (2016). *Problemi i izazovi seksualnih manjina u Hrvatskoj. 24.Ljetna psihologijska škola studenata i nastavnika Odsjeka za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu, Komiža, otok Vis, 2014*. Zagreb: FF Press, 35-40.
34. Kazneni zakon. *Narodne novine* br. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22. Posjećeno 05.08.2023. na mrežnim stranicama Zakon.hr <https://www.zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon>
35. Kirk, J., Belovics, R. (2008). Understanding and counseling transgender clients. *Journal of employment counseling*, 45, 29-43.
36. Klarić, L. (2019). Transseksualnost, transrodnost i rodna disforija (diplomski rad). Zagreb: Medicinski fakultet. Katedra za psihijatriju i psihološku medicinu. Posjećeno 04.07.2023 na mrežnim stranicama Nacionalnog repozitorija završnih i diplomskih radova ZIR: <https://repozitorij.pravo.unizg.hr/islandora/object/mef:2386>
37. Kajtezović, A. i sur. (2017). *Preporuke za unapređenje prava trans, inter i rodno varijantnih osoba*. Zagreb, Trans Aid-udruga za promicanje i zaštitu prava trans, inter i rodno varijantnih osoba. Posjećeno 08.07.2023. na mrežnim stranicama KolektIRV: <https://kolektirv.hr/wp-content/uploads/2018/04/Preporuke-za-unapređenje-prava-trans-inter-i-rodno-varijantnih-osoba.pdf>

38. Marinović, I. (2022). Važnost standarda međunarodnih organizacija u priznanju i provođenju prava LGBTQIA+ osoba u Republici Hrvatskoj (završni rad). Zagreb: Pravni fakultet. Studijski centar socijalnog rada. Posjećeno 29.06.2023. na mrežnim stranicama Nacionalnog repozitorija završnih i diplomskih radova ZIR: <https://repozitorij.pravo.unizg.hr/islandora/object/pravo%3A4652/datastream/PDF/view>
39. Mayer, I.H. (2003). Prejudice, social stress and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697.
40. Mayer, K.H., Bradford, J.B., Makadon, H.J., Stall, R., Goldhammer, H., Landers, S. (2008). Sexual and gender minority health: What we know and what needs to be done. *American journal of public health*, 987(6), 989-995.
41. Milković, M. (2013). Brutalna stvarnost: Istraživanje o nasilju, diskriminaciji i zločinu iz mržnje protiv LGBTIQ osoba u Republici Hrvatskoj. Zagreb, Zagreb Pride. Dostupno na mrežnim stranicama Zagreb Pride: <http://www.zagreb-pride.net/hr/brutalna-stvarnost-istraživanje-o-nasilju-diskriminaciji-i-zlocinu-iz-mrznje-protiv-lgbtq-osoba-u-republici-hrvatskoj/>
42. Mitchell, M., Howarth, C. (2009). Trans research review. Equality and Human Rights Commission. Research report 27, 1-84. Dostupno na mrežnim stranicama Equality and Human Rights Commission: https://research_report_27_trans_research_review-pdf
43. Mustanski, B., Liu, R.T. (2013). A longitudinal study of predictors of suicide attempts among lesbian, gay, bisexual and transgender youth. *Archives of Sexual Behavior*, 42(3), 437-448.
44. Petković, D., Kozjak Mikić, Z. (2015). Aktivnosti Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske u suzbijanju diskriminacije LGBT osoba. *Kriminologija i socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 23(2), 306-334.
45. Petričušić, A., Željko, D., Radović, B., (2022). Pristup i aktivnosti Vijeća Europe s ciljem dokidanja homofobije, bifobije, transfobije i diskriminacije na osnovi seksualne orijentacije i rodnog identiteta, u: A. Horvat Vuković, A. Kuzelj, A. Petričušić (ur.), *Razvoj i zaštita prava LGBTQIA+ osoba Zagreb: Za Pravo LGBTQIA+ osoba*, 179-201.
46. Pravilnik o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i

pretpostavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu. *Narodne novine*, br. 96/1993, 76/2013.

47. Priručnik Jogjakartska načela-međunarodne pravne norme u zaštiti ljudskih prava LGBT osoba (2014). Rijeka: Lezbijska organizacija LORI. Posjećeno 16.07.2023. na mrežnim stranicama udruge LORI: www.lori.hr

48. Publikacija „Put u proSTRANStvo (2012). Transrodnost, transeksualnost, rodna nenormativnosti. Rijeka: Lezbijska organizacija LORI. Posjećeno 01.07.2023. na mrežnim stranicama LORI: <https://lori.hr/put-u-prostranstvo>

49. Semenova, N. S., Kiseleva, E. V., Ilyashevich, M. V., & Alisievich, E. S. (2015). Traditional values and human rights of LGBTI in the framework of the UN and Council of Europe: International legal aspects. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(4), 315-315.

50. Simons, Schrage, S.M., Clark, L.F., Belzer, M., Olson, J. (2013). Parental support and mental health among transgender adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 53(6), 791-793.

51. Stručne smjernice za izradu mišljenja zdravstvenih radnika i psihologa o utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola i životu u drugom rodnom identitetu. *Narodne novine* br. 7/2016.

52. Svjetska strukovna organizacija za zdravlje transrodnih osoba (2014). *Standardi skrbi za zdravlje transpolnih, transrodnih i rodno nenormativnih osoba*. Zagreb: Ženska soba-Centar za seksualna prava. Posjećeno 02.07.2023. na mrežnim stranicama Udruge Ženska soba: <http://zenskasoba.hr/2014/12>

53. Svjetska zdravstvena organizacija (2012). *Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema*. Deseta revizija, svezak 1.- drugo izdanje. Zagreb: Medicinska naklada.

54. Ščepanović, T. (2015). Učinci manjinskog stresa na fizičko i psihičko zdravlje transrodnih osoba. (završni rad). Osijek: Filozofski fakultet Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. Posjećeno 29.06.2023. na mrežnim stranicama Nacionalnog repozitorija završnih i diplomskih radova: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:995156>

55. Trgovac, S., Grbavac, S., & Marković, S. (2018). Ustavnosudski pogled na izvršenje

presuda Europskog suda za ljudska prava. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 39(1), 633-663.

56. Ustav Republike Hrvatske, *Narodne novine* br. 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14. Posjećeno 06.08.2023. na mrežnim stranicama Zakon.hr: <https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske>

57. U.S. Trans Survey (2015). U.S. Transgender survey complete report. Dostupno na mrežnim stranicama U.S. Trans Survey: <https://www.ustranssurvey.org/reports/#2015report>

58. Vidić, J. (2020). Položaj i potrebe transrodnih i rodno nebinarnih osoba u Srbiji. (doktorska disertacija). Beograd: Filozofski fakultet. Dostupno na mrežnim stranicama Filozofskog fakulteta Beograd: <https://fedorabg.bg.ac.rs/fedora/get/o:23854/bdef:Content/download>

59. Vrbat, I., Bojanić, L., Žegura, I. (2017). *Pilot istraživanje o iskustvima roditelja transrodnih osoba*. Poster prezentacija u Arambašić, L., Erceg, I., Kamenov, Ž. (Ur.). Knjiga sažetaka. 23. Dani Ramira i Zorana Bujasa. Međunarodni psihologijski znanstveni skup. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Hrvatsko psihološko društvo. Posjećeno 05.08.2023. na <https://zgpd.hr/2018/12/22/pilot-istrazivanje-o-iskustvima-roditelja-transrodnih-osoba-u-hrvatskoj/>

60. Zagreb Pride (2023). Rozi megafon: Dva koraka naprijed, jedan natrag. Izvještaj Zagreb Pridea o stanju ljudskih prava LGBTIQ osoba u Republici Hrvatskoj za 2018-2022.godinu. Dostupno na mrežnim stranicama Zagreb Pride: <https://zagreb-pride.net/istrazivanje/>

61. Zakon o državnim maticama. *Narodne novine*, br. 96/93, 76/13, Posjećeno 13.08.2023. na mrežnim stranicama Narodnih novina, https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2013_06_76_1525.html

62. Zakon o ravnopravnosti spolova. *Narodne novine*, br. 82/08, 69/17. Posjećeno 13.08.2023. na mrežnim stranicama Narodnih novina <https://www.zakon.hr/z/388/Zakon-o-ravnopravnosti-spolova>

63. Zakon o suzbijanju diskriminacije. *Narodne novine*, br. 85/08, 112/12. Posjećeno 13.08.2023. na mrežnim stranicama Narodnih novina: <https://www.zakon.hr/z/490/Zakon-o-suzbijanju-diskriminacije>

64. Zakon o životnom partnerstvu osoba istog spola. *Narodne novine*, br. 92/14, 98/19 . Posjećeno 13.08.2023. na mrežnim stranicama Narodnih novina: <https://www.zakon.hr/z/732/Zakon-o-%C5%BEivotnom-partnerstvu-osoba-istog-spola>
65. Žegura, I., Arbanas, G. (2016). Mental health care of transsexual, transgender and gender nonconforming people in Croatian health system. *Clinical Psychology* 9(1), 26-26.
66. Žegura, I., Vrbat, L. (2016). Afirmativni dijagnostički i tretmanski rad kliničkih psihologa i psihologinja s osobama različitih seksualnih orijentacija i rodni identiteta kroz prizmu svjetskih standarda, smjernica i primjera iz prakse. U A. Pokrajac-Bulian, I. Miletić, J. Jretić i J. Lopižić (Ur.). *Knjiga sažetaka 24.godišnje konferencije hrvatskih psihologa-Znanstveni stručni skup: Psihologija u prevenciji poremećaja i očuvanju zdravlja*. Opatija: Hrvatsko psihološko društvo, str. 379-380
67. Žegura, I. (2017). Rodna disforija. U N. Mrduljaš-Đujić i I. Žegura, (Ur.). *Osnove seksualne medicine*. Split: Redak, str. 41-56.
68. Žegura, I. (2018). Proces tranzicije rodno nenormativnih, transrodnih i transspolnih osoba-perspektiva kliničke psihologije. U D. Hasanbegović. *Medicinski aspekti prilagodbe spola. Priručnik za medicinske stručnjake/inje i zdravstvene radnike/ce o pružanju usluga i podrške trans osobama u procesu tranzicije*. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, str. 48-70.

8. PRILOG

E-mail adrese organizacija koje se aktivno bave zaštitom i promocijom prava LGBTIQ+ osoba u Republici Hrvatskoj (abecednim redom):

CENTAR ZA GRAĐANSKE INICIJATIVE POREČ
e-mail: cgiporec@cgiporec.hr

DOMINO ZAGREB
e-mail: udrugadomino@gmail.com

DUGINE OBITELJI
e-mail: info.dugineobitelji@gmail.com

HOUSE OF FLAMINGO
e-mail: ask.flamingo@gmail.com

KolektIRV

e-mail: info@kolektiv.hr

KONTRA

e-mail: kontra@kontra.hr

LEZBIJSKA ORGANIZACIJA RIJEKA – LORI

e-mail: loricure@yahoo.com

LEZBOR

e-mail: lezbor.mail@gmail.com

LGBT CENTAR SPLIT

e-mail: lgbtcentarsplit@gmail.com

LGBTIQ INICIJATIVA FILOZOFSKOG FAKULTETA – AUT

e-mail: inicijativa.aut@gmail.com

PONOSNI ZAGREB

e-mail: ponosni.zagreb@gmail.com

PROCES

e-mail: proces.queer@gmail.com

PROSTOR RODNE I MEDIJSKE KULTURE – K-ZONA

e-mail: info@voxfeminae.net

SPLIT PRIDE

e-mail: pridesplit@gmail.com

qSPORT

e-mail: qsw@qsport.info

QUEERANARCHIVE

e-mail: queeranarchive@gmail.com

UDRUGA ISKORAK

e-mail: info@iskorak.hr

UDRUGA MLADI V.U.K.

e-mail: udrugamladivuk@gmail.com

UDRUGA ZA RAZVOJ CIVILNOG DRUŠTVA BONSAI

e-mail: ured.vcd@gmail.com

UDRUGA ZA UNAPREĐENJE MENTALNOG ZDRAVLJA VRAPČIĆI

e-mail: udrugavrapcici@gmail.com

ZAGREB PRIDE

e-mail: info@zagreb-pride.net