

RAZISKAVA VSAKDANJE ŽIVLJENJE TRANSSPOLNIH OSEB V SLOVENIJI

RAZISKOVALNO POROČILO



TRANS
Akcija

RAZISKAVA VSAKDANJE ŽIVLJENJE TRANSSPOLNIH OSEB V SLOVENIJI

RAZISKOVALNO POROČILO

Avtor: Linn Julian Koletnik

Statistična analiza: Ajda Kovač

Ilustracije: Nuka Horvat

Oblikovanje: RumenaPika

Lektura: Tomaž Podbevšek in Branislava Vičar

Izdaja: Zavod Transfeministična Inicijativa TransAkcija

Za neizmeren prispevek pri nastajanju publikacije se zahvaljujemo Lei Aymard, Evan Grm, Romanu Kuharju, Alenki Mrakovčič, Metki Naglič, Nataši Posel in Amnesty International Slovenije ter vsem osebam, ki so sodelovale v raziskavi in prispevale svoje izkušnje.

Leto izida: 2019

Raziskava je bila izvedena s podporo Astraea Lesbian Foundation for Justice, Mestna občina Ljubljana, Mama Cash in International Trans Fund.



Mestna občina Ljubljana



KAZALO

1 UVOD – zakaj raziskava Vsakdanje življenje transspolnih oseb v Sloveniji	5
2 POVZETEK.....	6
3 SLOVAR.....	8
4 DEMOGRAFSKI PODATKI	11
4.1 Identifikacija s transspolnostjo	11
4.2 Spolna identiteta.....	11
4.3 Spol, pripisan ob rojstvu	13
4.4 Spolna usmerjenost.....	13
4.5 Starost	14
4.6 Trenutni status	14
4.7 Izobrazba	15
4.8 Družbeno-ekonomski razred.....	15
4.9 Kraj bivanja	15
4.10 Regija bivanja	16
4.11 Gospodinjski status	16
4.12 Etnična identiteta.....	16
5 RAZKRITOST, SPREJETOST IN VSAKDANJE ŽIVLJENJE TRANSSPOLNIH OSEB .	17
5.1 Stopnja razkritosti v raznih okoljih	17
5.2 Stopnja sprejetosti v različnih okoljih.....	18
5.3 LGBT+ skupnost: doživljanje in izkušnje	19
5.4 Negativne posledice razkritja	20
5.5 Poznavanje drugih transspolnih oseb.....	21
5.5.1 Lokacije spoznavanja transspolnih oseb	21
5.6 Najljubše aktivnosti v prostem času.....	22
6 MEDICINSKA TRANZICIJA IN OBRAVNAVA V ZDRAVSTVENEM SISTEMU	23
6.1 Vključenost v postopek medicinske tranzicije	23
6.2 Ocena obravnave posameznih področij postopka medicinske tranzicije ...	24
6.3 Vpliv medicinske tranzicije na samopodobo in samosprejemanje	25
6.4 Spremembe, ki bi olajšale izkušnjo medicinske tranzicije	26
6.5 Doživljanje diagnoze motnje duševnega zdravja – transseksualizma	27
6.6 Negativne izkušnje med zdravstveno obravnavo na podlagi spolne identitete in/ali spolnega izraza	27
6.7 Razlogi, ki onemogočajo vstop v medicinsko tranzicijo	28

7 DUŠEVNO ZDRAVJE	29	10 VIRI INFORMACIJ IN PODPORE	44
7.1 Ocena duševnega zdravja	29	10.1 Viri podpore glede spolne identitete in/ali spolnega izraza	44
7.2 Najpogostejše prisotne (samo)diagnoze	30	10.2 Želene teme za naslavljanje v programih in produktih LGBT+ organizacij	45
7.3 Negativni vplivi na duševno zdravje	31	10.3 Spletna orodja za iskanje informacij o transspolnosti	46
7.4 Podporna okolja v primeru težav z duševnim zdravjem.....	32	10.4 Potrebni produkti ali družbene spremembe za izboljšanje kakovosti življenj transspolnih oseb	46
7.5 Invalidnost oz. življenje z oviranostmi	33		
8 PRAVNO PRIZNANJE SPOLA	34	11 PREDLOGI IN PRIPOROČILA	47
8.1 Vključitev v postopek pravnega priznanja spola	34	11.1 Zdravstvena oskrba vključno z medicinsko tranzicijo	48
8.2 Izkušnje s postopkom pravnega priznanja spola.....	35	11.2 Pravno priznanje spola	49
8.3 Želena osnova za pravno priznanje spola	36	11.3 Izobraževanje in šolstvo	49
8.4 Dostopnost pravnega priznanja spola mladoletnim transspolnim osebam	37	11.4 Duševno zdravje	50
8.5 Želene usmeritve bodočega aktivizma za pravice transspolnih oseb	37	11.5 Socialno varstvo	50
9 NASILJE IN DISKRIMINACIJA	38	11.5.1 Nevladne ter humanitarne organizacije	50
9.1 Diskriminacija na osnovi spolne identitete in/ali spolnega izraza	38	11.6 LGBT+ organizacije in skupnost	51
9.2 Prijava diskriminacije	39	12 ZAKLJUČEK	52
9.2.1 Zakaj transspolne osebe ne prijavljajo diskriminacije	40	13 KORISTNE INFORMACIJE IN VIRI	52
9.3 Lokacije in vršilke_ci diskriminacije.....	40		
9.4 Doživete neprijetne in nasilne situacije na osnovi spolne identitete in/ali spolnega izraza	42		
9.5 Izogibanje prostorom in dejavnostim zaradi izražanja spolne identitete/izraza.....	43		

1 UVOD – zakaj raziskava Vsakdanje življenje transspolnih oseb v Sloveniji

Kako živijo transspolne osebe v Sloveniji? Kaj počnejo? Kakšne težave imajo?

Na ta in mnoga druga vprašanja, povezana z vsakdanjem življenjem transspolnih oseb v Sloveniji, večina prebivalcev Slovenije ne pozna odgovora.

Področje transspolnosti in načini življenja transspolnih oseb v Sloveniji so večinoma neraziskani. Pomanjkanje podatkov dodatno prispeva k nevidnosti transspolnih oseb in tematik v splošni in strokovni javnosti.

V Zavodu TransAkcija smo se na podlagi večletnih izkušenj dela s transspolnimi osebami naučile_i, da moramo lastno populacijo raziskovati in zgodovinsko beležiti (predvsem) same_i, ker zanjo na državni ravni ni posebnega *zanimanja*.

Prav zato smo se odločile_i oblikovati raziskavo *Vsakdanje življenje transspolnih oseb v Sloveniji* in z njo pridobiti podroben in intimen vpogled v življenja transspolnih oseb široko po Sloveniji.²

Rezultati raziskave predstavljajo pomemben doprinos k beleženju zgodovine gibanja za pravice transspolnih oseb v Sloveniji in bodo v korist nevladnim organizacijam pri oblikovanju programov, namenjenih transspolnim osebam, kakor tudi ustvarjanju politik, ki naslavljajo pravice transspolnih oseb.

Poleg analize podatkov raziskava ponekod vključuje tudi komentarje, ki izhajajo iz informacij, znanj in uvidov, pridobljenih med večletnim delom s transspolnimi osebami v Sloveniji.

V raziskavi je sodelovalo 113 transspolnih oseb iz Slovenije, kar je največji doslej znani vzorec transspolnih oseb, sodelujočih pri raziskavi v Sloveniji.

Raziskava je kvantitativna in je bila izvedena z internetnim vprašalnikom na spletnem orodju 1ka.si, ki je bil na spletu dostopen med februarjem in majem 2019.

² V raziskavi je rabljen krovni pojem transspolnost, ki naslavlja vse transspolne in cispolno nenormativne osebe ter tematike.

2 POVZETEK

Raziskava *Vsakdanje življenje transspolnih oseb v Sloveniji* je najboljšežnejša raziskava področja transspolnosti do zdaj; opravljena je bila na največjem doslej znanem vzorcu transspolnih oseb v Sloveniji.

V raziskavi je sodelovalo 113 transspolnih oseb, starih med 14 in 50 let. Večina sodelujočih, skupno kar 83 %, sodi v starostno skupino 14-30 let.

Tretjina sodelujočih (34 %) se identificira kot transspolni moški, prav tako tretjina (31 %) kot nebinarna oseba, 19 %, kar je tretja skupina po pogostnosti, pa kot transspolna ženska.

GLAVNE UGOTOVITVE:

Demografski podatki:

- ➡ Največji odstotek sodelujočih se identificira kot biseksualna (33 %) in panseksualna oseba (24%). Vsaj vsaka druga transspolna oseba (57 %) se torej identificira kot bi+ oz. nemonoseksualna oseba.
- ➡ Dve tretjini (65 %) sodelujočih živita v Osrednjeslovenski regiji, ostale_i so večinoma sorazmerno razporejene po celotni državi, najmanj sodelujočih pa živi oz. smo dosegle_i v Pomurski, Koroški, Zasavski in Posavski regiji ter v Jugovzhodni Sloveniji.

Razkritosti in sprejetost

- ➡ Transspolne osebe se najpogosteje popolnoma razkrijejo v LGBT+ skupnosti (58 %), partnerki_ju/partnerkam_jem (55 %) in prijateljicam_em (54 %).
- ➡ Visoka stopnja nerazkritosti transspolnih oseb je med širšim sorodstvom (45 %), v javnih prostorih (41 %) ter učitelj_i_cami (35 %).
- ➡ Ena izmed treh transspolnih oseb je zaradi razkritja svoje spolne identitete doživel_a prekinitev prijateljstva (36 %) in zavrnitev s strani starša/staršev/skrbnice_ka/skrbnic_kov (33 %). Desetina (12 %) transspolnih oseb je prenehala prejemati finančno podporo starša/staršev/skrbnice_ka/skrbnic_kov.

Medicinska tranzicija in obravnava v zdravstvenem sistemu

- ➡ V medicinsko tranzicijo je vključenih 33 % sodelujočih, 42 % ni vključenih, 17 % pa se jih še bo vključilo. Medijsko predstavljanje transspolnosti kot vezane izključno na telo in medicinsko tranzicijo torej avtomatsko izbriše približno polovico transspolnih oseb.
- ➡ Vsaka druga transspolna oseba (50 %), ki je vključena v medicinsko tranzicijo, poroča o zelo pozitivnem vplivu hormonske terapije na samopodobo, samosprejemanje lastnega telesa in odnos do njega.
- ➡ Samo 1 oseba je poročala, da je imela hormonska terapija nanjo negativen vpliv, če pa upoštevamo vse druge kategorije posegov, nobena oseba ni poročala o negativnem vplivu, zelo negativnem vplivu niti o negativnem ne pozitivnem vplivu na samopodobo in samosprejemanje. Na osnovi teh rezultatov lahko ovržemo vseprisoten mit o potencialnem obžalovanju vstopa v postopek medicinske tranzicije, ki se ga uporablja kot eno izmed osrednjih sredstev za podaljševanje postopka medicinske tranzicije.
- ➡ Sodelujoče_i so v splošni zdravstveni obravnavi zaradi svoje spolne identitete in/ali spolnega izraza doživele_i: naslavljanje z napačnimi zaimki (50 %), nepoznavanje osnovnih informacij s področja transspolnosti (48 %), invazivna in neprimerna osebna vprašanja (37 %), jasno izraženo pomanjkanje znanja o transspolnosti za

dotično strokovno področje zdravstvene_ga delavke_ca (36 %), naslavljanje z napačnim imenom (35 %), neprimerne komentarje o telesu/delih telesa (27 %).

- ➡ 5 % oseb je znotraj zdravstvene obravnave doživel_o spolno nadlegovanje – poziv k pregledu njihovih genitalij, čeprav to z zdravstvenega vidika ni bilo potrebno.

Duševno zdravje

- ➡ Dve od treh transspolnih oseb imata izkušnje z depresijo (65 %), tri izmed petih pa tudi s samomorilnimi mislimi (58 %) in anksioznostjo (56 %).
- ➡ Zelo velik negativen vpliv na duševno zdravje transspolnih oseb ima v največji meri trajanje medicinske tranzicije (33 %), sledijo negativne medijske reprezentacije transspolnih oseb (22 %) in nezmožnost samoidentifikacije spola na osnovi osebnih dokumentov/ življenje z napačnimi dokumenti (21 %).
- ➡ Ena od treh transspolnih oseb (32 %) poroča, da najbolj pogosto nima nikogar, ki bi jo podpiral_a pri njenem duševnem zdravju.
- ➡ Med osebe, ki transspolnim osebam niso nikoli v podporo, v več kot tretjini sodijo telefonske linije kriznih centrov (71 %), krizni centri (66 %), osebna_i zdravnica_ik (50 %), učitelj_i_ce (41 %), sorojenke_ci (40 %), strokovne_i delavke_ci v šoli (38 %).

Pravno priznanje spola

- ➡ V postopek pravnega priznanja spola je bilo vključenih 21 % sodelujočih, 20 % pa poroča, da v postopek še niso bile_i vključene_i, ampak bodo.
- ➡ Petina sodelujočih (20 %) poroča, da zanje ni ustrezne možnosti menjave podatka o spolu.
- ➡ Odkar deluje Zavod TransAkcija, se je število oseb, ki je bilo vključenih v postopek pravnega priznanja spola povečalo za 4,6 krat oz. 363 %.
- ➡ 78 % sodelujočih meni, da bi morala biti osnova za pravno priznanje spola samoidentifikacija.
- ➡ 82 % sodelujočih meni, da bi morale biti pravno priznanje spola na voljo mladostnim osebam, seveda ob soglasju starša/ev ali skrbnice_ka/skrbnic_kov.

Nasilje in diskriminacija

- ➡ 41 % transspolnih oseb poroča o izkušnjah z diskriminacijo, nasiljem oz. neenako obravnavo zaradi spolne identitete in/ali spolnega izraza.
- ➡ Transspolne osebe diskriminacije, ki jo doživijo zaradi spolne identitete, večinoma ne prijavljajo. Največkrat so diskriminacijo prijavile trans specifični in/ali LGBT+ organizaciji (17 %).
- ➡ 19 % sodelujočih je dogodek želelo prijaviti policiji, vendar tega niso upale_i storiti.
- ➡ Največ diskriminacije in nasilja transspolne osebe doživljajo na ulici (48 %), v javnih ustanovah/pri javnih storitvah (43 %) in v osnovni/srednji šoli/na fakulteti (40 %).

Viri informacij in podpore

- ➡ Glavni viri podpore transspolnim osebam pri njihovi spolni identiteti in/ali izrazu, tj. viri, ki jih je navedla vsaj vsaka druga transspolna oseba, so njihovi_e prijatelji_ce (72 %), internet (63 %), druge transspolne osebe na spletu ali družbenih omrežjih (60 %), trans/LGBT+ organizacije (59 %), LGBT+ skupnost (55 %) in literatura (49 %).
- ➡ Zaskrbljujoč je podatek, kako majhen vir podpore transspolnim osebam predstavljajo učitelji_ce (8 %) in strokovne_i delavke_ci v šoli (2 %) – šolsko okolje je za transspolne osebe izrazito nevarno in brez sistemsko zagotovljenih virov podpore, saj je šola hkrati eno od okolij, kjer je transspolne osebe doživijo največ diskriminacije (40 %).
- ➡ Kar dve od treh transspolnih oseb sta izrazili, da bi imeli zelo velik pozitiven vpliv na življenja transspolnih oseb v Sloveniji: obvezna udeležba socialnih delavk_cev, psihologinj_ov, socialnih pedagoginj_ov itd. na izobraževanjih o transspolnosti (79 %), priročnik za starše transspolnih oseb (72 %) ter priročnik o transspolnosti za učitelje_ice in vzgojitelje_ice (69 %).

**Priporočila, kako naslavlja
osrednja življenjska področja
transspolnih oseb in kako
sistemsko zagotoviti
spoštovanje človekovih pravic
transspolnih oseb, so navedena
v poglavju 11. PREDLOGI IN
PRIPOROČILA.**

3 SLOVAR

Transspolna oseba (angl. trans(gender) person): oseba, katere spolna identiteta ni cispolna; pri transspolnih osebah se spol, ki je bil osebi pripisan ob rojstvu, ne ujema s spolno identiteto, ki jo čuti oseba sama in s katero se identificira. Transspolna oseba doživlja neujemanje med lastno spolno identiteto in identiteto, ki ji jo je pripisala družba. Transspolne osebe lahko svoje telo in zunanji videz prilagajajo svoji spolni identiteti oziroma si tega želijo ali pa na nujnost take prilagoditve ne pristajajo. Četudi oseba sodi v definicijo transspolnosti, ni nujno, da se tudi identificira kot transspolna oseba, zato je pomembno, da se identitete nikomur ne pripisuje, temveč se z osebami in o njih govori izključno z uporabo izrazov, ki jih osebe uporabljajo zase.

PRIMERA: Tjaša je transspolna oseba. Njena spolna identiteta je ženska. Ob rojstvu ji je bil pripisan moški spol. Maja je trans ženska.

Vidova spolna identiteta je nebinarna, tj. Vid se ne identificira ne kot moški ne kot ženska. Ob rojstvu ji_mu je bil pripisan moški spol.

Transspolnost (angl. trans(gender)): neujemanje spola, pripisanega ob rojstvu, s spolno identiteto. Transspolnost je krovni izraz za vse spolne identitete, ki temeljijo na neujemanju spolne identitete s spolom, ki je bil osebi pripisan ob rojstvu.

Spol, pripisan ob rojstvu (angl. gender assigned at birth): spol, ki je določen takoj ob rojstvu na osnovi videza zunanjih genitalij ter klasificira in definira spol novorojenčice_ka. Medicina in biologija namreč definirata, kategorizirata, raziskujeta ter analizirata spol(e) ter osebam pripisujeta spol izključno na osnovi telesnih značilnosti, ne da bi upoštevali samoidentifikacijo. Na osnovi spola, pripisanega ob rojstvu, se od vseh ljudi pričakuje samoumevno sprejemanje spolne identitete, spolnega izraza in tudi spolnih vlog, ki temu spolu pritičejo na podlagi družbenih normativov, kar pravzaprav pomeni, da družba predvideva in pričakuje, da so vse osebe cispolne oz. nobena oseba ni transspolna.

Cispolnost, cispolna oseba (angl. cisgender, cisgender person): ujemanje spola, pripisanega ob rojstvu s spolno identiteto; oseba, ki ji je bil ob rojstvu pripisan spol, ki se ujema z njeno spolno identiteto. Latinska predpona cis- pomeni 'na isti

strani' ali 'na tej strani'. Cispolnost je normativna in večinska spolna identiteta oseb in iz tega izhaja tudi njena družbena moč.

PRIMER: Luki je bil ob rojstvu pripisan moški spol. Njegova spolna identiteta je moška, natančneje, Luka je cispolni moški.

Spolna identiteta (angl. gender identity): posamezničino_kovo notranje in osebno doživljanje lastnega spola – to se lahko ujema ali ne ujema s pričakovanji in na zunaj razpoznavnimi spolnimi značilnostmi. Tako se spolna identiteta osebe lahko ujema z družbeno določeno spolno identiteto (je torej cispolna) ali pa se z njo ne ujema (torej je oseba transspolna).

PRIMER: Matejeva spolna identiteta je moška, kljub temu da mu je bil ob rojstvu pripisan ženski spol.

Spolni izraz (angl. gender expression): vidna predstavitev lastne spolne identitete. Lahko se uresničuje z oblačili, ličili, frizuro, (ne)britjem poraščenih delov telesa, držo, mimiko ... Spolni izraz lahko izraža tako ujemanje kot neujemanje z izrazom, ki je pričakovan glede na spolne norme in vloge.

PRIMER: Klara rada nosi oblačila s »fantovskega« oddelka in se skoraj nikoli ne liči, čeprav njena družina želi, da bi se oblačila in vedla bolj »ženstveno«.

Spolna vloga (angl. gender role): družbeno določeni in predpisani vzorci vedenja, ki v družbi veljajo za moške in ženske, temeljijo pa na heteronormativnosti (predvidevanje, da so in morajo biti vse osebe heteroseksualne) in patriarhatu, kar daje moškim večjo moč in njihovim vlogam večjo težo.

PRIMERA: Velikokrat od deklic pričakujemo, da znajo skrbeti za mlajše sorojenke_ce, in, da jih skrb za otroke tudi zanima in veseli. Od dečkov to pričakujemo zelo redko in nas, če skrbijo za mlajše otroke, to bolj preseneča.

Zdi se nam običajno, da se dečki večkrat pretepajo s sošolci in to razumemo kot nekoliko bolj nasilno igro; ko se med seboj pretepajo deklice, so hitreje videne kot problematične.

Nebinarna spolna identiteta, nebinarna oseba (angl. nonbinary gender identity, nonbinary person): spolna identiteta, ki se ne umešča znotraj binarnega spolnega sistema (moški ali ženska); obstajajo raznolike nebinarne spolne identitete, npr. aspolnost – oseba se s spolom ne identificira oz. čuti odsotnost spolne identitete, spolna fluidnost – spolna identiteta osebe prehaja med dvema ali več spoli.

PRIMER: Brin je aspolna oseba: zase ne čuti nobenega spola in tudi ne želi izražati spola z videzom, govorom, mimiko in podobno.

Cisspolna nenormativnost (angl. gender non-conforming): predstavlja stopnjo neujemanja oz. neusklajenosti med doživljanjem in izražanjem lastne spolne identitete ter družbenimi normami, pričakovanji in zahtevami za spol, ki je bil osebi pripisan ob rojstvu, in s tem povezane spolne vloge ter spolni izraz. Cisspolna nenormativnost predstavlja vse neusklajenosti med družbenimi normami za spola znotraj binarnega spolnega sistema ter dejanskim obstojem in izražanjem vseh spolov.

PRIMER: Jure ne čuti svojega spola na način, ki bi se ga dalo opisati kot »moški« ali »ženski«, in ne vidi potrebe po tem, da bi se npr. vedel_a ali oblačil_a v skladu s spolnimi vlogami ali pričakovanji.

Interspolnost (angl. intersex): biološka/telesna nejasnost spola v okviru binarnega spolnega sistema oz. nezmožnost, da bi dojenčici_ku ob rojstvu pripisale_i izključno ženski ali moški spol. Interspolne osebe imajo atipičen razvoj spolnih kromosomov, spolnih žlez, reproduktivnih organov in kanalov ter genitalij. Stopnje interspolnosti se med seboj razlikujejo. Povprečno 1 od 200 dojenčic_kov se rodi kot interspolna oseba.

Transfobija (angl. transphobia): agresivna vedenja, sovraštvo do oseb, ki ne ustrezajo pričakovanjem glede spolnih norm, posebej transspolnim osebam, strah pred njimi in prepričanja, povezana z njimi. Transfobija temelji na predsodkih, stereotipih, gnusu in sovraštvu, še posebej do tistih oseb, ki svojega spola ne izražajo v skladu s spolom, ki jim je bil pripisan ob rojstvu.

PRIMER: Sofii, medtem ko hodi po ulici, skupina mladih moških namenja neprimerne opazke glede njenega telesa, sprašujejo jo, kakšne genitalije ima in podobno.

Do Bora so se po tem, ko se je v službi razkril kot trans moški, začeli kolegi vesti drugače, nekateri se ga izogibajo, nekateri pa mu dajejo zelo jasno vedeti, da se ne strinjajo z njim in z njegovim procesom tranzicije.

Transmizoginija (angl. transmisogyny): mizoginija (sovraštvo do žensk), ki je usmerjena proti transspolnim ženskam, ki so tako dvojno diskriminirane: kot transspolne osebe in kot ženske. Mizoginija je sovraštvo do žensk, nezaupanje ali prepričanje, da so ženske manjvredne, in posledično lahko spodbuja sovražno ali nasilno vedenje. Ženskost in ženstvenost veljata za manjvredni glede na moškost in možatost.

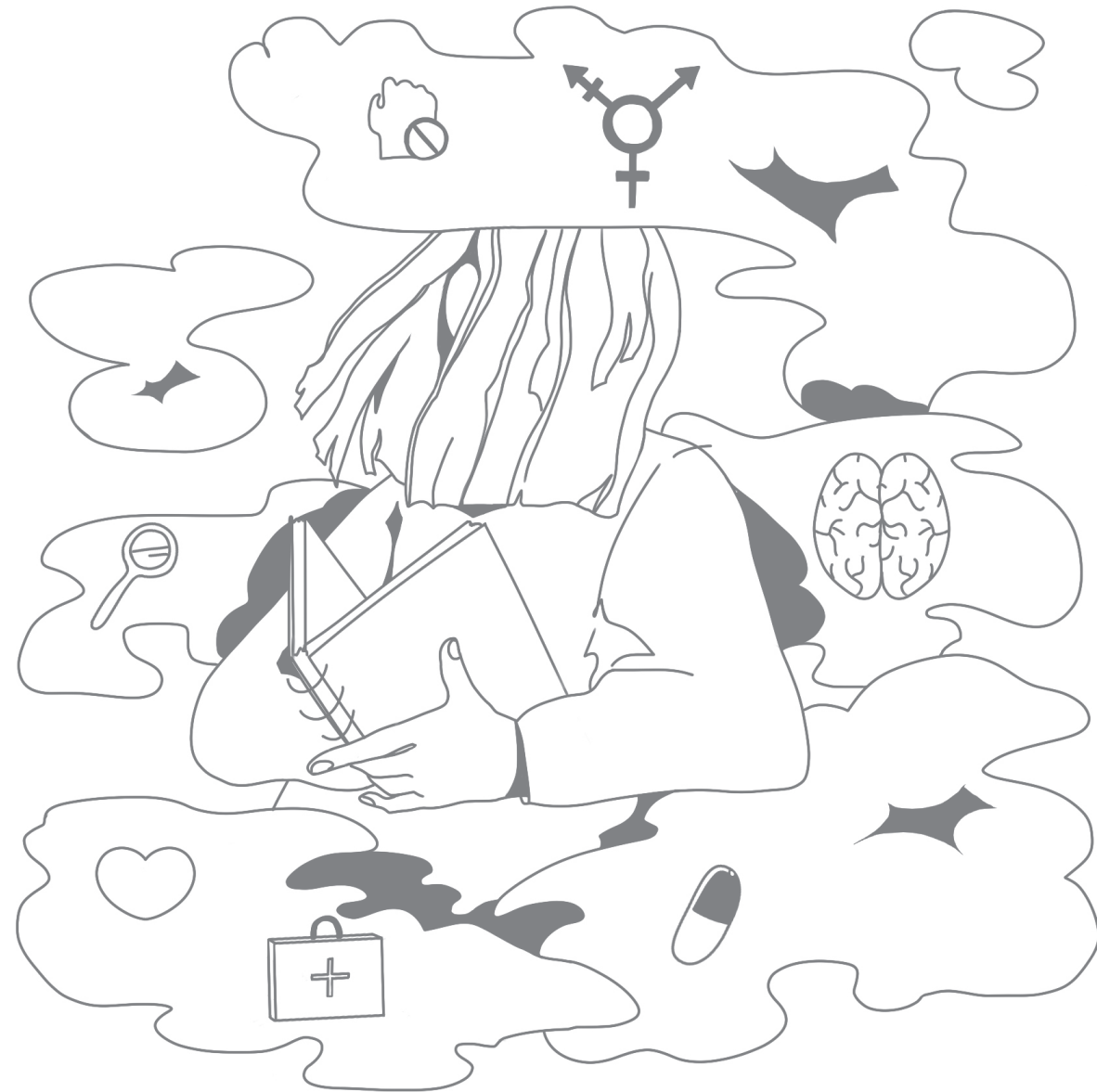
PRIMER: Brina je trans ženska in je na javnih mestih, v šoli, v službi, tudi znotraj LGBT+ skupnosti doživela veliko spolnega nadlegovanja – neprimerne komentarje, vsiljiva vprašanja, neželene dotike, žaljenje in še veliko več.

Spolna disforija (angl. gender dysphoria): kratko- ali dolgoročno doživljanje nelagodja, nezadovoljstva in stisk zaradi neujemanja lastne spolne identitete s spolom, ki je bil osebi pripisan ob rojstvu. Spolno disforijo osebe doživljajo na različne načine, npr. s posebno močnimi negativnimi čustvi glede določenih delov svojega telesa ali npr. v povezavi s tem, da so v družbi neprestano naslavljane v slovničnem spolu, s katerim se ne identificirajo. Spolne disforije nujno ne doživljajo vse transspolne osebe. Nekateri transspolne osebe se odločijo za medicinsko tranzicijo, kar doživljanje spolne disforije v veliki meri zmanjša.

PRIMER: Matevž se počuti izrazito neprijetno, kadar ga na podlagi oblike njegovega telesa ali njegovega glasu naslavljajo »gospa«. Včasih se zaradi zelo negativnih čustev, ki jih to sproža v njem, nekaterim okoljem izogiba.

Zala se počuti zelo neudobno zaradi svojih prsi, zaradi katerih je vedno znova videna kot ženska in ne kot nebinarna oseba. Odkar nosi binder (oz. steznik, zelo prilagajajoč se kos oblačila, ki ustvari videz in občutek bolj ploskega prsnega koša), se počuti bistveno bolje.

Tranzicija (angl. transition): kompleksen proces, v katerem oseba naredi prehod iz spola, ki ji je bil pripisan ob rojstvu, v spol, ki ga čuti kot sebi lastnega. Tranzicija lahko pomeni začetek javnega življenja v lastnem spolu (zasebno je oseba morda že tako živela), psihološko/psihiatrično oceno, hormonsko terapijo, nadgradnjo ali izgradnjo sekundarnih spolnih značilnosti ter kirurške posege za potrditev spola. Tranzicija lahko vključuje tudi izbor novega imena ter proces pravnega priznanja spola (v državah, kjer je to dovoljeno in v vnaprej določenih okvirih), torej pridobitev novih osebnih dokumentov z novim imenom in s pravilnim spolnim identifikatorjem. Tranzicija lahko vključuje vse zgoraj navedene postopke in posege, vendar to ni nujno – o poteku tranzicije odloča vsaka transspolna oseba zase.



4 DEMOGRAFSKI PODATKI

4.1 Identifikacija s transspolnostjo

K sodelovanju v anketi so bile vabljeni transspolne in cispolno nenormativne osebe oz. osebe, ki se ne identificirajo s spolom, ki jim je bil pripisan ob rojstvu, a se morda ne identificirajo z oznako transspolnost.

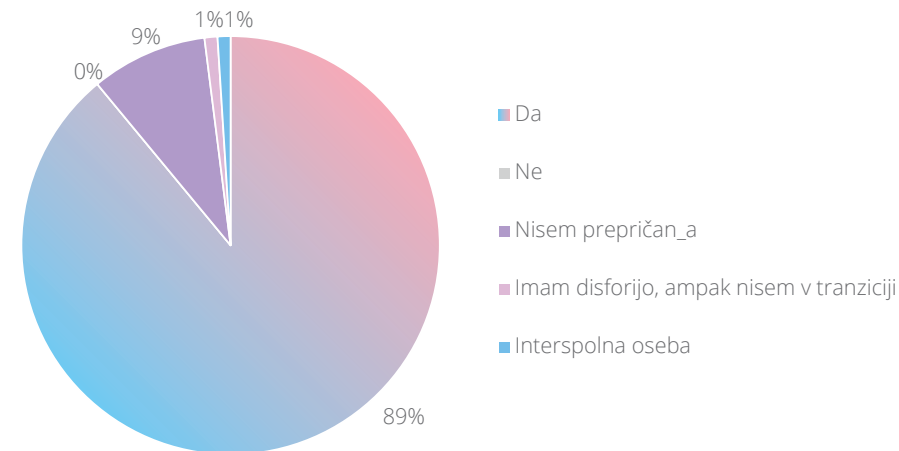
Večina sodelujočih, 89 %, se identificira kot transspolna oz. cispolno nenormativna oseba, 9 % pa predstavljajo osebe, ki niso prepričane o svoji spolni identiteti, ne identificirajo pa se s spolom, ki jim je bil pripisan ob rojstvu. Dve osebi, 1 %, sta označili, da sta interspolni.

Skoraj desetina sodelujočih torej ni prepričanih o svoji spolni identiteti, kljub temu pa jih je raziskava nagovorila, kar potrjuje dejstvo, da je znotraj trans specifičnega in LGBT+ aktivizma vedno optimalno odpirati tudi prostor za vse, ki se zaradi raznolikih razlogov ne identificirajo z nobeno od identifikacijskih oznak, saj kljub temu, morda celo v večji meri, potrebujejo dostop do informacij, storitev in vključujoče obravnave.

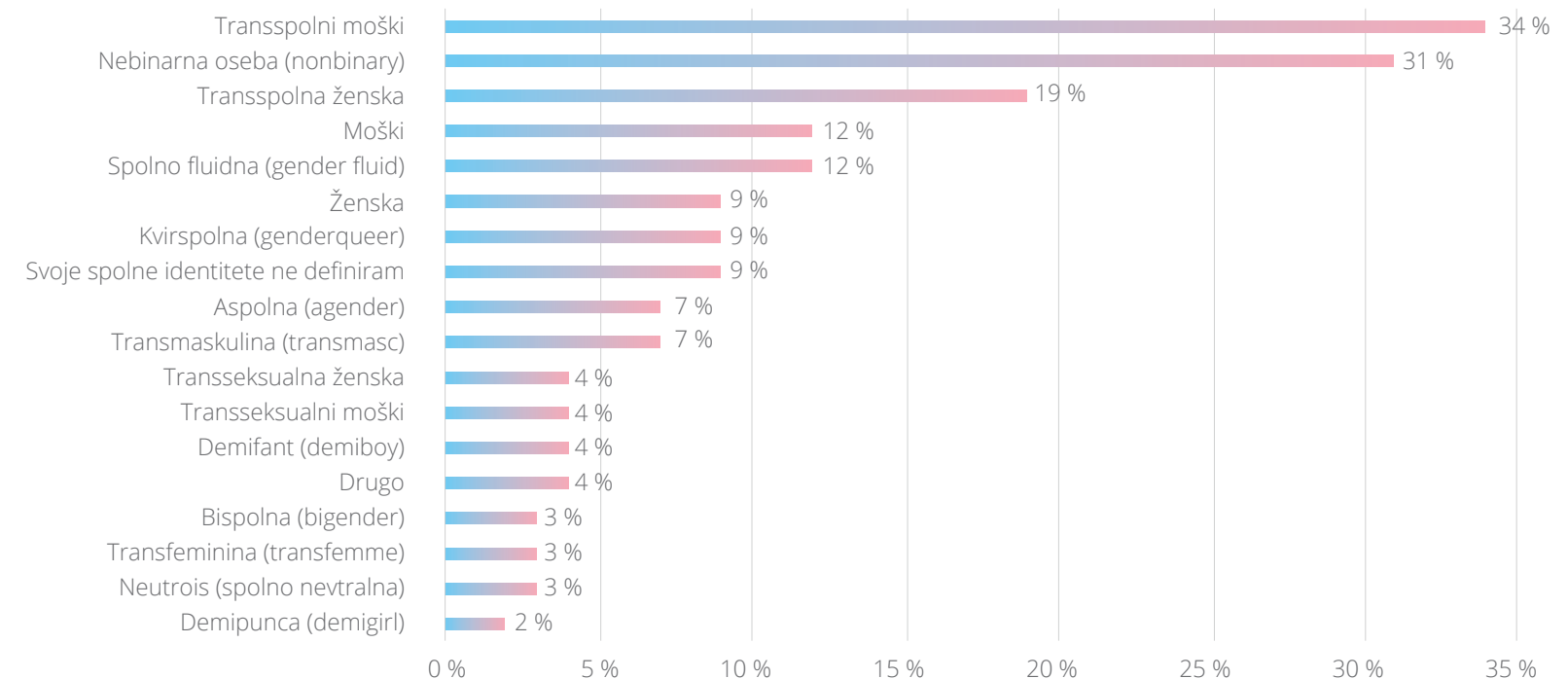
4.2 Spolna identiteta

Tretjina sodelujočih se identificira kot transspolni moški (34 %), prav tako tretjina pa kot nebinarna (angl. nonbinary) oseba (31 %). Tretja najbolj pristona skupina so transspolne ženske (19 %).

Sledijo moški (12 %), spolno fluidne (angl. genderfluid) osebe (12 %), ženske (9 %), kvirspolne (angl. genderqueer) osebe (9 %), osebe, ki svoje spolne identitete ne definirajo (9 %), aspolne (angl. agender) osebe (7 %), transmaskuline (angl. transmasculine) osebe (7 %), transseksualne ženske (4 %), transseksualni moški (4 %), demifantje (angl. demiboy) (4 %), bispolne (angl. bigender) osebe (3 %), transfeminine (angl. transfemme) osebe (3 %), spolno nevtralne osebe (angl. neutrois) (3 %) in demipunce (angl. demigirl) (2 %).



GRAF 1: Identifikacija s transspolnostjo



GRAF 2: Spolna identiteta



Spolna fluidnost (angl. genderfluid): spolna identiteta, pri kateri osebe čutijo, da je njihova spolna identiteta fluidna. To pomeni, da se njihova spolna identiteta spreminja, da ni statična, temveč prehaja med dvema ali več spolnimi identitetami. Spremembe med različnimi spolnimi identitetami lahko osebe občutijo bodisi od danes na jutri bodisi na več mesecev, na spremembe lahko vpliva tudi situacija ipd. Vsaka spolno fluidna oseba spolno fluidnost občuti po svoje.

Kvirspolnost (angl. genderqueer): spolna identiteta, ki presega binarni spolni sistem. Kvirspolna identifikacija vključuje vse spolne identitete, ki so zunaj cisnormativnih spolnih identitet. Kvirspolna oseba se lahko identificira kot ženska in moški hkrati, občasno kot ženska in občasno kot moški ali pa niti kot ženska niti kot moški (npr. aspolnost, neutrois). Kvirspolna identiteta lahko nakazuje tudi fluidnost spolne identitete (prehajanje med raznimi spolnimi identitetami) ali pa spolne identitete, ki so skupek mnogih spolnih identitet.

Aspolnost (angl. agender): spolna identiteta, kjer se oseba ne identificira z nobeno spolno identiteto oz. čuti popolno odsotnost lastne spolne identitete.

Demifant (angl. demiboy): spolna identiteta, kjer se oseba večinoma, vendar ne v celoti, identificira kot fant, moški oz. maskulina oseba, ne glede na spol, ki je bil osebi pripisan ob rojstvu. Hkrati se demifantje/demimoški morda identificirajo tudi s katerim drugim spolom, večinoma pa svoj spol dojemajo kot moški oz. maskulin.

Demipunca (angl. demigirl): spolna identiteta, kjer se oseba večinoma, vendar ne v celoti, identificira kot punca, ženska oz. ženstvena oseba, ne glede na spol, ki je bil osebi pripisan ob rojstvu. Hkrati se demipunce/demiženske morda identificirajo tudi s katerim drugim spolom, večinoma pa svoj spol dojemajo kot ženski oz. ženstven.

Bispolnost (angl. bigender): spolna identiteta, pri kateri oseba čuti dve ločeni spolni identiteti bodisi istočasno bodisi izmenično. Različne spolne identitete, ki so prisotne pri bispolni osebi, so lahko binarne ali nebinarne – na primer moška in ženska spolna identiteta, ženska in aspolna identiteta itd.

Transfeminina (angl. trans femme) oseba: oseba, kateri je bil ob rojstvu pripisan moški spol, identificira pa se na femininem/ženstvenem delu spektra transspolnosti. Lahko so nebinarne ženstvene osebe raznih spolnih identitet ali pa transspolne ženske.

Neutrois: je nebinarna spolna identiteta, pri kateri oseba, ki je neutrois, čuti nevtravno spolno identiteto. Če gre pri aspolni identiteti bolj za odsotnost kakršnekoli spolne identitete, gre pri neutrois ponavadi za občutenje spolne identitete, ki pa je nevtralna.

Sodelujoče_i so imele_i možnosti izbrati več odgovorov, saj se transspolne oz. cispolno nenormativne osebe lahko identificirajo z več identitetami – identitete izpod krovnega termina transspolnosti se namreč med seboj ne izključujejo.

Osebe, ki se identificirajo v spektru ženstvenosti/femininosti, so poleg transfobije deležne tudi stigmatiziranost zaradi (trans)femininosti oz. transmizoginije in so posledično redkeje razkrite, manj vidne in nasploh manj prisotne v družbi – tudi v LGBT+ skupnosti. To pojasnjuje opazno razliko med prisotnostjo (transspolnih) moških in (transspolnih) žensk v raziskavi. (Transspolni) moški so na vseh družbenih ravneh prepoznani kot bolj legitimni, njihova prisotnost v splošni družbi in LGBT+ skupnosti je zato opazno večja in posledično tudi nevladne organizacije do njih lažje dostopamo kot do transspolnih žensk in transfemininih oseb.

Raznolikost identitet sodelujočih je bolj raznolika, kot jo je mogoče zaznati v lokalni LGBT+ skupnosti, kar pomeni, da so določene podskupine krovnega termina transspolnosti nenaslovljene, utišane in nevidne. To še posebej velja za razne nebinarne identitete.

Potrjuje se tudi dejstvo, da se nekatere transspolne osebe ne želijo identificirati kot transspolne, temveč samo kot ženske ali moški – morda so se med tranzicijo ali razkritjem še identificirale kot transspolne ženske/moški, morda tudi ne. Trenutek, ko se oseba odloči, da pridevnika transspolnen_a ne želi več uporabljati zase, je raznolik in ga ni mogoče določiti vnaprej. Pri mnogih je povezan z obdobjem, ko je za njimi večina posegov v postopku medicinske tranzicije in/ali kadar večino časa uspešno *passajo*.

Passati

Passati predstavlja način, kako druge osebe prepoznajo spolno identiteto transspolne osebe. Če oseba passa, jo druge osebe prepoznavajo kot cispolno osebo tistega spola, s katerim se identificira. Za feminine osebe, ki jim je bil ob rojstvu pripisan moški spol, passati po navadi pomeni, da jih ljudje vidijo oz. berejo kot ženske oz. kot ženstvene osebe. Za osebe, ki jim je bil ob rojstvu bil pripisan ženski spol, pa to pogosto pomeni, da so videne kot moški oz. kot maskuline_i.

4.3 Spol, pripisan ob rojstvu

69 % oseb, ki so sodelovale v raziskavi, je bil ob rojstvu pripisan ženski spol, 29 % moški, 2 % oseb pa sta interspolni oz. jima ob rojstvu ni bilo mogoče pripisati spola znotraj binarnega spolnega sistema.

Rezultat je soroden s podatki iz raziskave [Vsakdanje življenje mladih LGBTIQ+ oseb v Sloveniji](#) (Ljubljana Pride, 2018); med osebami, sodelujočimi v raziskavi, je bil ženski spol pripisan 71 % oseb, 28 % moški, 1 % oseb pa je bil interspolen oz. jim ob rojstvu ni bilo mogoče pripisati spola znotraj binarnega spolnega sistema.

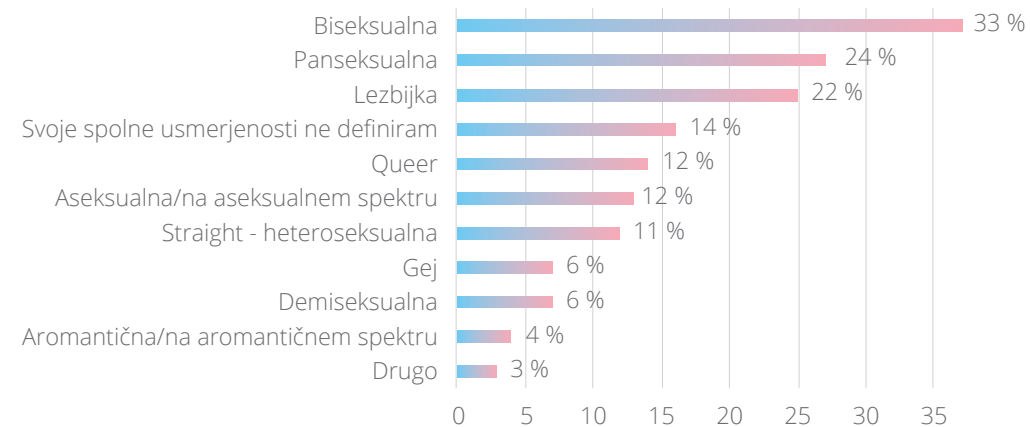
Osebe, ki jim je ob rojstvu pripisan moški spol, so poleg transfobije deležne še transmizoginije in seksizma, kar pojasnjuje dejstvo, zakaj je med njimi manj razkritih, oz. kaže na družbeno razmerja moči, ki jih ohranjajo v nerazkritju ali pa silijo v *stealth* življenje, četudi si same tega morda ne želijo. To dejstvo jasno ponazori komentar sodelujoče osebe, ki ji je bil ob rojstvu pripisan moški spol, svojo spolno identiteto pa je opisala kot »moški, ki si želi biti ženska«. Poudarek je na besedi želi, ki ponazarja samocenzuro transspolnih oseb, ki jim je bil ob rojstvu pripisan moški spol, zaradi vsepristotne transfobije, transmizoginije in seksizma.

Statistično v doživljanju diskriminacije ni opazne razlike glede na spol, pripisan ob rojstvu. Transspolne osebe tako ne glede na spol, pripisan ob rojstvu, doživljajo diskriminacijo v enaki meri, kar ovrže toksičen mit »moškega privilegija«, ki ga trans izključujoče radikalne feministke pripisujejo transspolnim ženskam.

4.4 Spolna usmerjenost

Največji odstotek sodelujočih se identificira kot biseksualna (33 %) in panseksualna oseba (24 %). Vsaj vsaka druga transspolna oseba (57 %) se torej identificira kot bi+ oz. nemonoseksualna oseba.

Sledijo lezbijke (25 %), osebe, ki svoje spolne usmerjenosti ne definirajo (16 %), kvir osebe (14 %), aseksualne osebe oz. osebe v aseksualnem spektru (12 %), straight – heteroseksualne osebe (12 %), geji (7 %), demiseksualne osebe (6 %) in aromantične_i osebe oz. osebe v aromantičnem spektru (4 %).



GRAF 3: Spolna usmerjenost

Biseksualnost (angl. bisexuality): je spolna in/ali romantična privlačnost do več kot enega spola/do različnih spolov oz. privlačnost do vseh spolov ali ne glede na spol. Sicer pa velja, da ima biseksualnost skoraj toliko različnih pomenov, kot je biseksualnih oseb, saj jo lahko vsak_a razume in doživlja na svoj način.

Panseksualnost oz. omiseksualnost (angl. pansexual or omnisexual): spolna in/ali romantična privlačnost do oseb vseh spolov oz. ne glede na spol. Panseksualnost se lahko uvršča pod krovni termin bi+ ali pa se jo razume kot samostojno spolno/romantično privlačnost. Kot biseksualnost ima tudi panseksualnost mnogo načinov razumevanja, saj jo panseksualne osebe lahko razumejo in doživljajo na svoj način.

Demiseksualnost (angl. demisexuality): spolna usmerjenost, pri kateri demiseksualna oseba ne doživlja spolne privlačnosti do druge osebe, dokler ni z njo razvila čustvene vezi. Demiseksualne osebe večinoma ne morejo razviti spolne privlačnosti do oseb dokler niso z njimi povezane na globok in intimen način.

Aseksualnost (angl. asexuality): spolna usmerjenost, pri kateri aseksualna oseba doživlja nizko ali popolno odsotnost želje oz. potrebe po spolnih odnosih. Nekatere aseksualne osebe nimajo spolnih odnosov, nekatere pa jih imajo kljub odsotnosti želje oz. potrebe po njih. Razlogi za to so odvisni od posameznice_ka in so lahko raznoliki. Med drugim lahko vključujejo željo po spolni intimi s partnerko_jem/partnerkami_ji in/ali željo po reprodukciji. Aseksualnost ni abstinenca od spolnih odnosov in tudi ne

Stealth (prikrito)

V kontekstu transspolne skupnosti biti stealth/živeti stealth oz. prikrito pomeni, da oseba v celoti živi svojo spolno identiteto kot da je to spol, ki je bil osebi pripisan ob rojstvu, in z nikomer ne deli informacij glede svoje preteklosti ali dejstva, da je opravil_a tranzicijo. Nekatere osebe v celoti spremenijo svoje življenje, se preselijo in začnejo življenje znova, ne da bi kdorkoli vedel, da so opravile_i tranzicijo. Nasprotje od biti stealth oz. prikrit_a je biti razkrit_a.

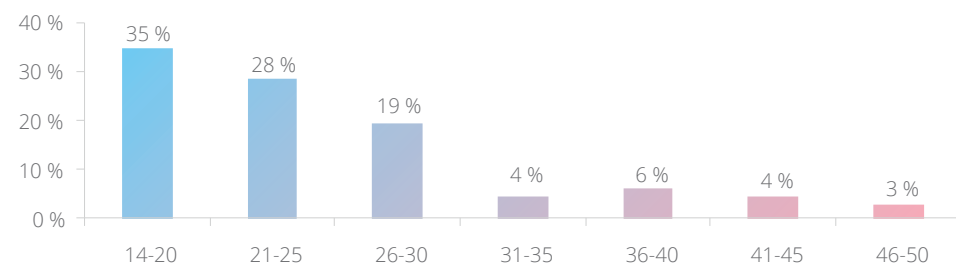
Bi+

Bi+ je krovni izraz za vse osebe, ki jih spolno in/ali romantično privlačijo osebe več kot enega spola. Termin lahko zajema osebe, ki se identificirajo kot biseksualne, panseksualne, kvir, fludine itd. Bi+ so lahko vse osebe, ki čutijo privlačnosti do oseb več kot enega spola ali različnih spolov oz. privlačnost do vseh spolov ali ne glede na spol. Nobena spolna usmerjenost pod krovnim terminom bi+ ni binarna in ne izključuje nebinarnih oseb.

celibat, prav tako ne drži stereotip, da aseksualne osebe nimajo partnerskih razmerij. Aseksualnost obstaja v spektru in nemogoče je vnaprej in brez pogovora vedeti, kako jo določena aseksualna oseba doživlja ter kaj želi in potrebuje.

Aromantičnost (angl. aromantic): romantična usmerjenost, pri kateri aromantična oseba doživlja nizko ali popolno odsotnost romantične privlačnosti. Aromantične osebe večinoma doživljajo romantiko na drugačen način, kot se je priučimo med socializacijo, kar se pri različnih aromantičnih osebah izraža različno. Nekatere_i doživljajo izreden odpor/gnus do romantike, nekatere_i ne čutijo želje oz. potrebe po romantičnih gestah/odnosih ter imajo raje prijateljstva in druge neromantične oblike odnosov. Aromantičnost obstaja v spektru in nemogoče je vnaprej in brez pogovora vedeti, kako jo določena aromantična oseba doživlja ter kaj želi in potrebuje.

4.5 Starost



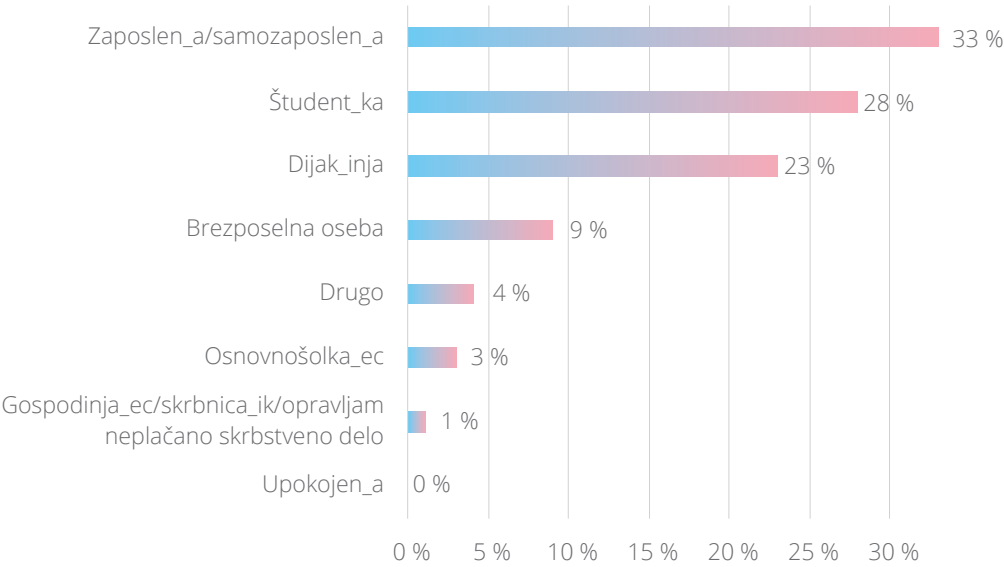
GRAF 4: Starost

V raziskavi so sodelovale osebe, stare med 14 in 50 let, povprečna starost je 25,1 leta. Večina sodelujočih, skupno kar 83 %, sodi v starostno skupino 14–30 let. Podrobneje je največ sodelujočih iz najmlajše starostne skupine, 14–20 let (35 %), sledijo skupine 21–25 let (28 %), 26–30 let (20 %), 31–35 let (4 %), 36–40 let (6 %), 41–45 let (4 %) in 46–50 let (3 %).

Možni razlogi oz. pojasnila za relativno nizko povprečno starost sodelujočih so višja stopnja e-pismenosti in lažji dostop do interneta ter trans specifičnih informacij pri mlajših osebah, jezik, ki ga uporabljajo mlajše osebe ipd.. Verjetno se več mladih

identificira kot transspolna oseba in je tudi razumevanje sebe kot transspolne ali trans osebe večje, medtem ko je pri starejših spolna identiteta morda razumljena drugače (tudi na to mogoče kažejo »moški, ki želi biti ženska«, »dvospolnik«, »crossdresser«) in se nekatere trans osebe v terminih transspolnost, trans itd. ne prepoznajo.

4.6 Trenutni status

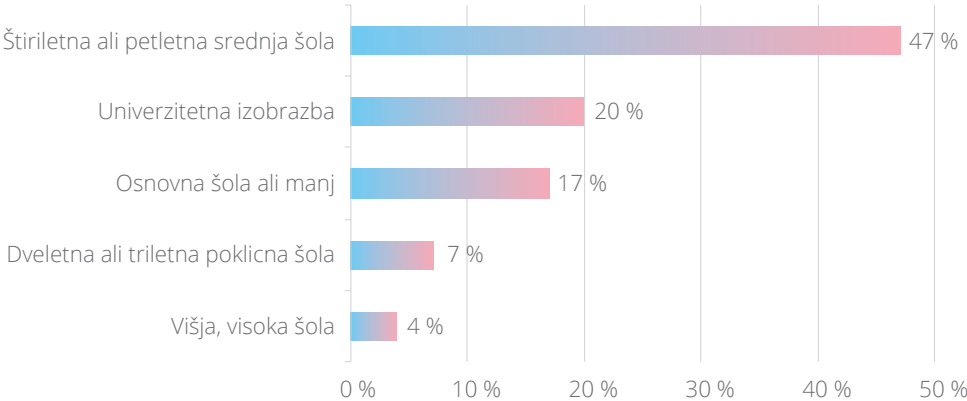


GRAF 5: Trenutni status

Največ sodelujočih, kar 54 %, je trenutno vključenih v izobraževanje, od tega je 28 % študentk_ov, 23 % dijakinj_ov in 3 % osnovnošolk_cev, kar je glede na starost sodelujočih pričakovan rezultat. Sledijo osebe, ki imajo status (samo)zaposlene osebe (33 %).

Glede na dejstvo, da je povprečna starost sodelujočih 25,1 leta, je dejstvo, da je kar tretjina sodelujočih zaposlenih/samozaposlenih, glede na državno povprečje brezposelnosti mladih kar presenetljivo. 9 % sodelujočih predstavljajo brezposelne osebe.

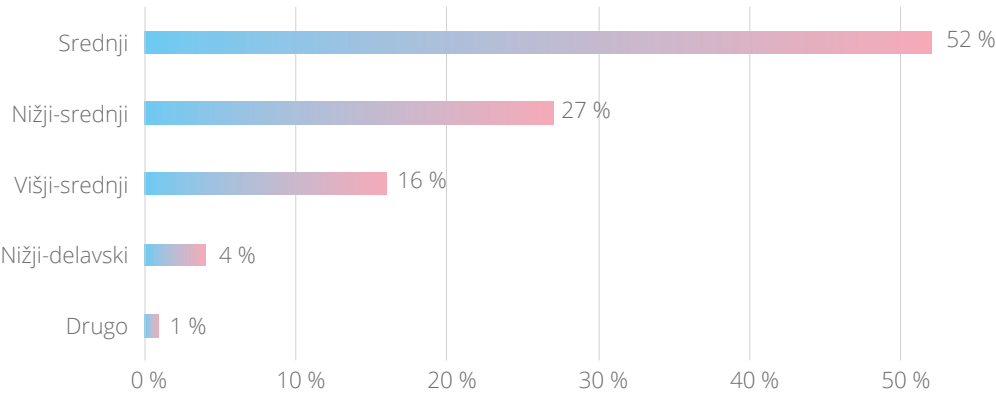
4.7 Izobrazba



GRAF 6: Izobrazba

Največ sodelujočih je zaključilo štiri- ali petletno srednjo šolo (47 %), 20 % sodelujočih ima univerzitetno izobrazbo, 17 % osnovnošolsko ali manj, 7 % dve ali triletno poklicno šolo, 4 % pa imajo zaključeno višjo/visoko šolo ali pa znanstveni magisterij ali doktorat.

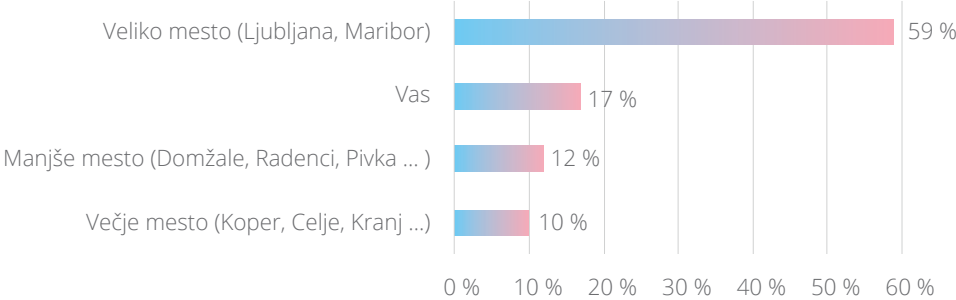
4.8 Družbeno-ekonomski razred



GRAF 7: Družbeno-ekonomski razred

Večina sodelujočih oseb sodi v srednji družbeno-ekonomski razred (52 %), sledijo nižji srednji (27 %), višji srednji (16 %) in nižji (delavski) razred (4 %). Nihče izmed sodelujočih se ni opredelil kot pripadnik višjega družbeno-ekonomskega razreda.

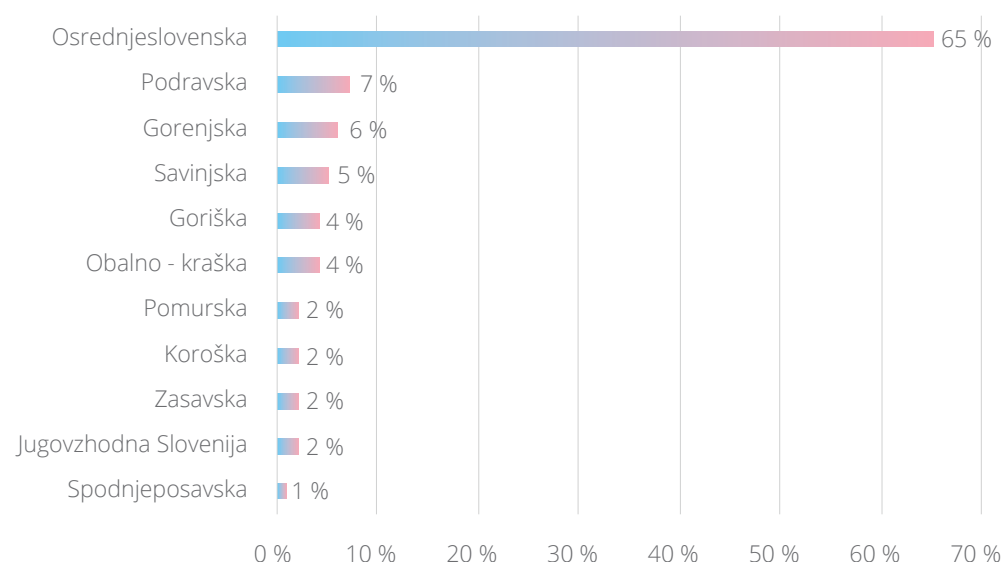
4.9 Kraj bivanja



GRAF 8: Kraj bivanja

Večina sodelujočih, 59 %, živi v velikem mestu (Ljubljana, Maribor), 17 % oseb je iz vasi, 12 % iz manjšega mesta (Pivka, Radenci, Domžale itd.), 10 % pa iz večjega mesta (Celje, Koper, Kranj itd.).

4.10 Regija bivanja



GRAF 9: Regija bivanja

Dve tretjini sodelujočih (65 %) živita v Osrednjeslovenski regiji, druge_i so večinoma sorazmerno razporejene_i po celotni državi, najmanj sodelujočih pa živi oz. smo dosegle_i v Pomurski, Koroški, Zasavski in Posavski regiji ter v Jugovzhodni Sloveniji.

4.11 Gospodinjski status

Največ sodelujočih (36 %) živi v doma/pri staršu/starših/skrbnici_ku/skrbnicama_koma, sledijo osebe, ki živijo s cimrami_i v najemniškem stanovanju (18 %), same v najemniškem stanovanju (11 %), s partnerko_jem/partnerkami_ji v najemniškem stanovanju (10 %), med tednom v dijaškem/študentskem domu, čez vikend doma (7 %), same v lastnem stanovanju (6 %), v dijaškem/študentskem domu (5 %) in s partnerko_jem/partnerkami_ji v lastnem stanovanju (5 %). Glede na navedeno starost sodelujočih, povprečna starost sodelujočih je namreč 25,1 leta, so ti rezultati pričakovani in razumljivi.

Za starostno skupino oseb, starih med 14 in 30 let, tako dobimo podatek, da jih 44 % živi doma/pri staršu/starših/skrbnici_ku/skrbnicama_koma, kar je precej pod slovenskim standardom – po podatkih [Statističnega urada](#) za leto 2016 je 79 % oseb, starih med 15 in 29 let, živelo doma (Republika Slovenija, Statistični urad).² Rezultati potrjujejo, da se transspolni mladi veliko prej odselijo od doma/primarnega gospodinjstva kot njihove_i cispolne_i vrstnice_ki.

4.12 Etnična identiteta

Etnična identiteta velike večine sodelujočih, kar 89 %, je slovenska. 5 % sodelujočih je navedlo mešano etnično identiteto, druge_i pa so večinoma pripadnice_ki raznih etničnih skupin iz sosednjih držav in regije Balkana.

Med splošno populacijo doma oz. v primarnem gospodinjstvu živijo 4 od 5 mladih, med transspolnimi mladimi pa le 2 od 5.

² Republika Slovenija, Statistični urad. Dostopno na: <https://www.stat.si/statweb/News/Index/7570>.

5 RAZKRITOST, SPREJETOST IN VSAKDANJE ŽIVLJENJE TRANSSPOLNIH OSEB

5.1 Stopnja razkritosti v raznih okoljih

Sodelujoče smo prosile_i, da povedo kakšna je njihova stopnja razkritosti v navedenih okoljih. Pri tem so izbirale_i med možnostmi: popolnoma razkrit_a, delno razkrit_a, v pripravi na razkritje, nisem razkrit_a in nimam te osebe – se ne nanaša name.

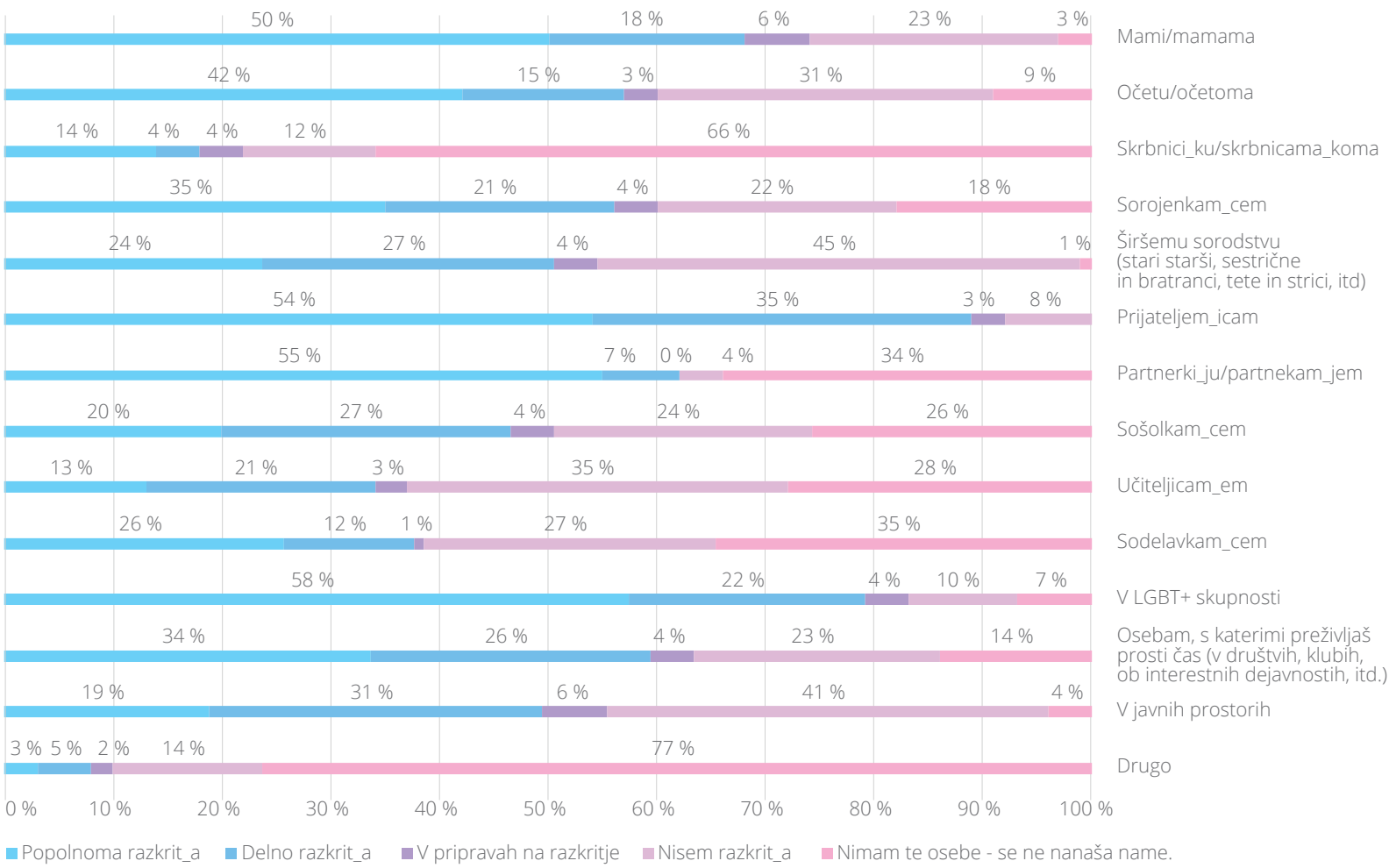
Transspolne osebe so najpogostejše popolnoma razkrite v LGBT+ skupnosti (58 %), partnerki_ju/partnerkam_jem (55 %) in prijateljicam_em (54 %). Najredkeje pa so popolnoma razkrite skrbnici_ku/skrbnicama_koma (14 %) in učiteljicam_em (13 %).

V vseh navedenih okoljih obstaja precej razpršenosti rezultatov glede stopnje razkritosti, s tem da je stopnja razkritosti najbolj razpršena v družinskem okolju. Mamam je razkritih več oseb kot očetom, kar tretjina (31 %) transspolnih oseb očetom ni razkritih.

Visoka stopnja nerazkritosti transspolnih oseb je med širšim sorodstvom (45 %), v javnih prostorih (41 %) ter učiteljicam_em (35 %).

Razkritje v javnih prostorih je za vse transspolne osebe lahko zelo tvegano, saj je prav to lokacija, kjer transspolne osebe doživljajo največ diskriminacije. Posledično je razumljivo, zakaj je prav v javnih prostorih tako visoka stopnja nerazkritosti. Tako morajo transspolne osebe v javnih prostorih zaradi lastne varnosti ves čas posvečati pozornost temu, kako se izražajo; pogosto morajo zase uporabljati napačno ime in slovnične oblike, ki niso v skladu s spolom, s katerim se identificirajo ali se kako drugače cenzurirati.

Zaskrbljujoč je tudi podatek, da 1 izmed 3 transspolnih oseb ni razkrita učiteljicam. Največji vzorec populacije raziskave predstavljajo osebe, mlajše od 20 let, kar pomeni, da so šolska okolja prostori, kjer transspolne osebe preživljajo ogromno časa – nerazkrite in (samo)cenzurirane. Prav tako je mogoče trditi, da starost prvih razkritij pada. Za to obstaja več razlogov, gotovo pa lahko trdimo, da izkušnje transspolnih mladih z učitelji_cami v šolskih okoljih kažejo, da šolska okolja za transspolne osebe niso varna.



GRAF 10: Stopnja razkritosti v raznih okoljih

5.2 Stopnja sprejetosti v različnih okoljih

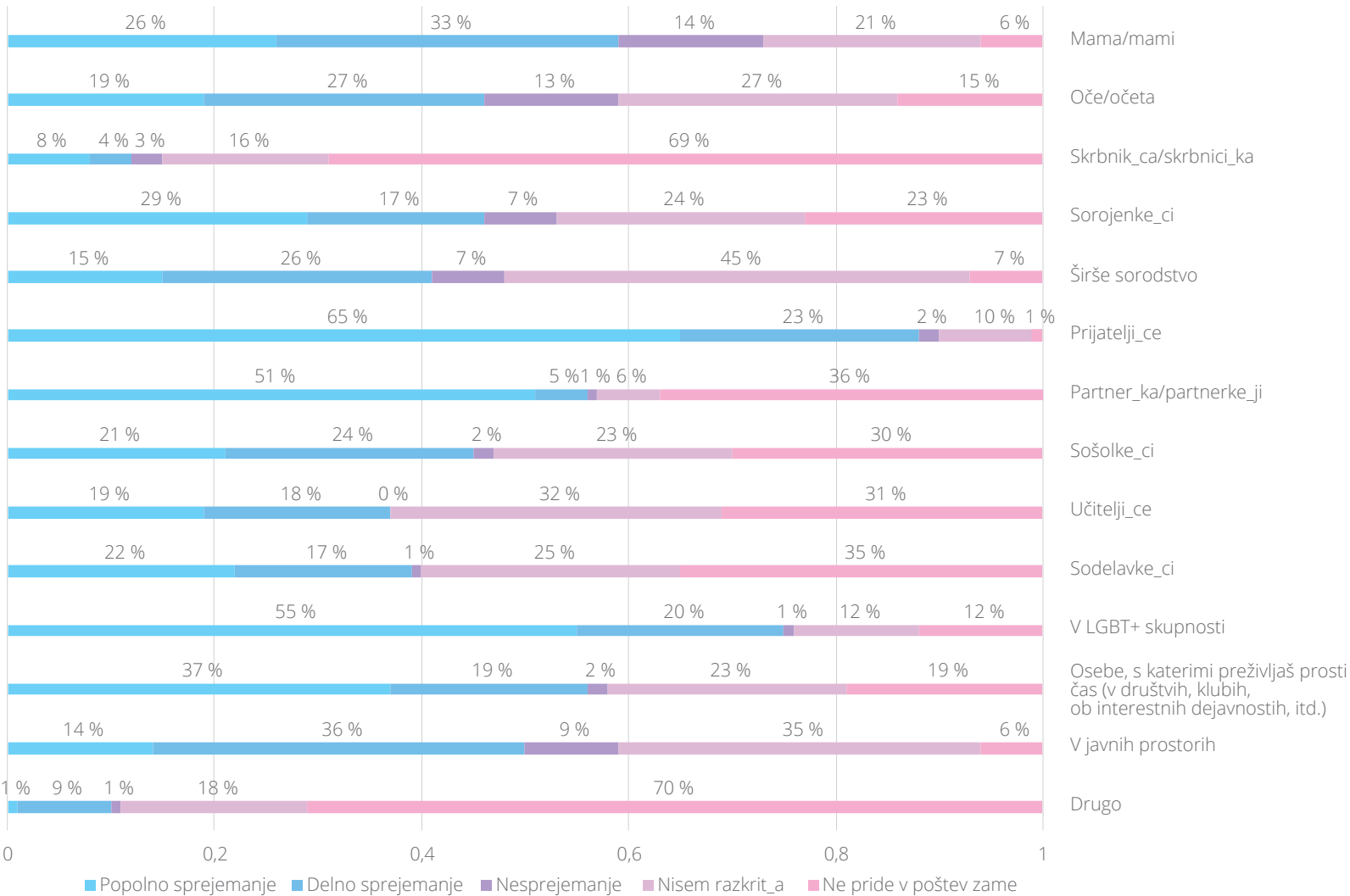
Vprašanju o stopnji razkritosti je sledilo vprašanje o sprejemanju spolne identitete v navedenih okoljih.

Sodelujoče smo prosile_i, da povedo v kakšni meri so deležne_i sprejemanja svoje spolne identitete, pri čemer so izbirale_i med možnostmi: popolno sprejemanje, delno sprejemanje, nesprejemanje, nisem razkrit_a in ne pride v poštev zame.

Transspolne osebe so popolnega sprejemanja njihove spolne identitete največkrat deležne v okolju prijateljic_ev (65 %), LGBT+ skupnosti (55 %) in partnerja_ke/partnerjev_k (51 %). To so edina okolja, kjer je vsaj vsaka druga transspolna oseba deležna popolnega sprejemanja svoje spolne identitete, in tudi okolja, kjer je največ transspolnih oseb popolnoma razkritih. Hkrati so to tudi okolja, kjer je najmanj transspolnih oseb nerazkritih. Sledijo osebe, s katerimi transspolne osebe preživljajo svoj prosti čas (37 %). Pomembno je poudariti, da so vsa našeta okolja ali vrste odnosov izbrani – ne gre torej za okolja ali odnose, v katere so transspolne osebe vključene_i avtomatsko ali brez možnosti izbire (v nasprotju z npr. biološko družino, razredom itd.). O popolnem sprejemanju v okoljih, ki jih ni mogoče izbirati, transspolne osebe poročajo z odgovori: sorojenke_ci (29 %), mama/mami (26 %), sošolke_ci (21 %), učitelji_ce (19 %), oče/očeta (19 %), skrbnik_ca/skrbnici_ka (8 %).

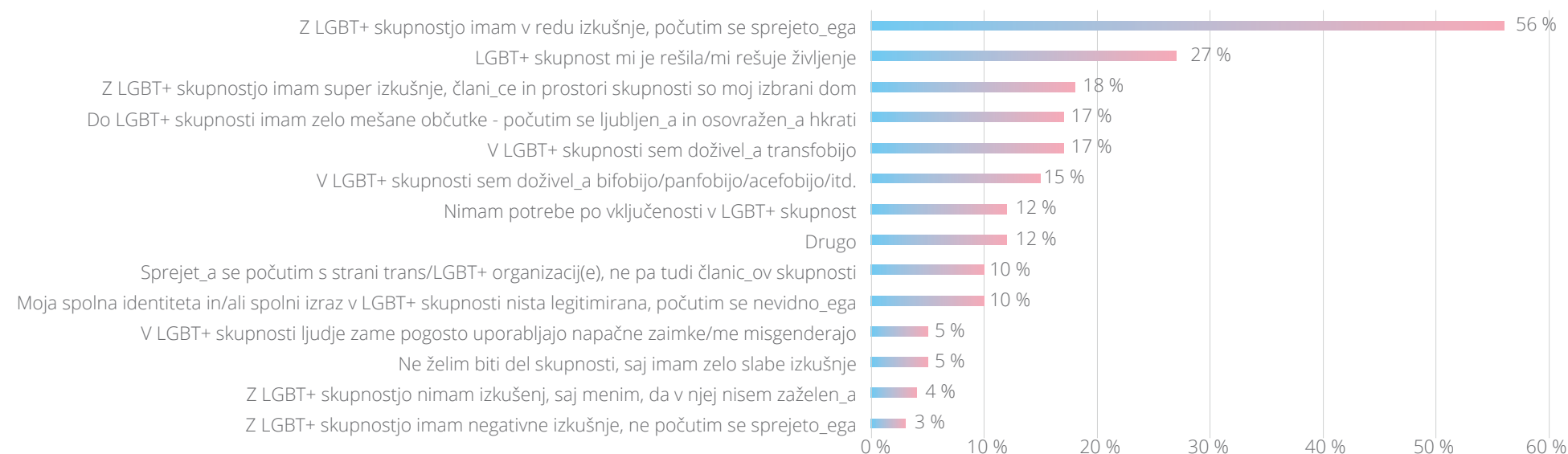
Spolno identiteto transspolnih oseb najpogosteje nesprejemajo mama/mame (14 %) in očet/očeti (13 %). Kljub tem podatkom ob branju celotne tabele ugotovimo, da mame spolno identiteto svojega otroka sprejemajo 4,2-krat pogosteje, kot je ne sprejemajo, očetje pa 3,5-krat pogosteje. Največ razpršenosti pri sprejemanju spolne identitete je v okoljih s skrbnico_kom/skrbnicama_koma in sorojenkami_ci. To niso okolja, kjer bi bile transspolne osebe največkrat nerazkrite. Spolne identitete in/ali spolnega izraza namreč ni lahko ves čas skrivati oz. ju ne razkriti, sploh v primarnih življenjskih okoljih.

Graf 10 ponazarja, da so transspolne osebe najmanj razkrite v krogu širšega sorodstva (45 %) in v javnih prostorih (35 %). K temu rezultatu gotovo pripomore dejstvo, da s širšim sorodstvom najverjetneje osebe nimajo vsakodnevnih in/ali poglobljenih stikov, glede razkritja v javnih prostorih pa lahko z gotovostjo trdimo, da je to nekaj, čemur se marsikatera transspolna oseba izogiba – prav v javnih prostorih transspolne osebe doživljajo največ diskriminacije in nasilja.



GRAF 11: Sprejemanje spolne identitete v različnih okoljih

5.3 LGBT+ skupnost: doživljanje in izkušnje



GRAF 12: LGBT+ skupnost: doživljanje in izkušnje

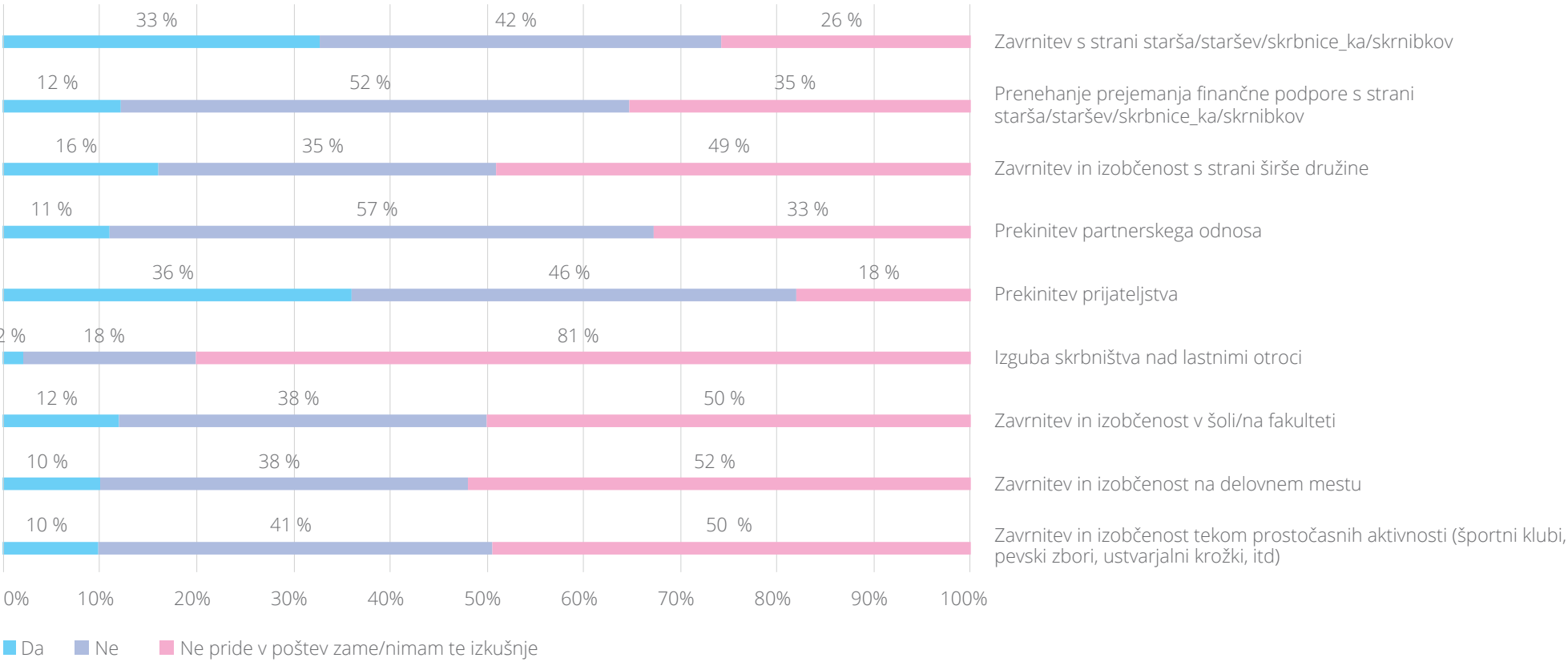
Transspolne osebe so najpogostejše popolnoma razkrite v LGBT+ skupnosti (58 %), hkrati pa imajo z LGBT+ skupnostjo zelo raznolike izkušnje.

56 % sodelujočih ima z LGBT+ skupnostjo v redu izkušnje in se počutijo sprejete, 27 % pravi, da jim je LGBT+ skupnost rešila življenje, 18 % jih ima z LGBT+ skupnostjo super izkušnje, člani_ce in prostori skupnosti so njihov izbrani dom.

Obenem 17 % sodelujočih poroča, da imajo do LGBT+ skupnosti zelo mešane občutke – počutijo se ljubljeni in osovraženi hkrati. Prav tako 17 % vključenih v raziskavo je v LGBT+ skupnosti doživelo transfobijo, 15 % pa bifobijo/panfobijo/acefobijo (sovražen odnos do aseksualnosti). V manjši, a nezanemarljivi meri sodelujoče_i poročajo tudi o tem, da zanje v LGBT+ skupnosti ljudje pogosto uporabljajo napačne zaimke (5 %), ne želijo biti del skupnosti, saj imajo zelo slabe izkušnje (5 %), z LGBT+ skupnostjo nimajo izkušenj, saj menijo, da v njej niso

zaželeni (4 %), in imajo z LGBT+ skupnostjo negativne izkušnje, ne počutijo se sprejeti (3 %). Takšne izkušnje so nedopustne in odgovornost vseh LGBT+ organizacij in članic_ov skupnosti je, da si prizadevajo, da transspolne osebe tovrstnih izkušenj ne bi imele.

5.4 Negativne posledice razkritja



GRAF 13: Negativne posledice razkritja

Vsako razkritje prinese določene spremembe in posledice, pogosto pa lahko tudi ogrozi družbeno-ekonomsko varnost osebe, ki se je razkrila.

Ena od treh transspolnih oseb je zaradi razkritja svoje spolne identitete doživel_a prekinitev prijateljstva (36 %) in zavrnitev s strani starša/staršev/skrbnice_ka/skrbnikov (33 %). Sledi zavrnitev in izobčenost s strani širše družine (16 %), zavrnitev in izobčenost v šoli/na fakulteti (12 %), transspolna oseba preneha prejemati finančno podporo starša/staršev/skrbnice_ka/skrbnikov (12 %), doživi prekinitev partnerskega

odnosa (11 %), zavrnitev in izobčenost na delovnem mestu (10 %), zavrnitev in izobčenost med pristočnimi aktivnostmi (športni klubi, pevski zbori, ustvarjalni krožki itd.) (10 %) ali izgubi skrbništvo nad otroki (2 %).

Eden izmed razlogov, zakaj je prekinitev prijateljstva najbolj pogosta posledica razkritja spolne identitete, je gotovo sama struktura prijateljskih odnosov, kjer, vsaj v večini primerov, gre za izbrane odnose, ki v večini primerov ne prinašajo finančne odvisnosti oz. odgovornosti. Ne gre torej za to, da bi bile_i prijateljice_i osebe, ki najslabše sprejemajo razkritja, temveč bolj za to, da je (v večini primerov) lažje prekiniti prijateljske odnose kot družinske oz. druge odnose, kjer je transspolna oseba v finančni in drugačni družbeno-ekonomski odvisnosti.

Ne glede na potencialne negativne posledice razkritja je potrebno jasno izpostaviti, da oseba, ki razkrije svojo/e osebno okolščino/e ali identiteto/e, ni nikoli odgovorna za negativne spremembe. Transspolne in LGBT+ osebe namreč premnogokrat slišimo, kako bi bilo vse v redu, če se le ne bi razkrile ali bi bile »to, kar smo bile doma, za zaprtimi vrati«. Vendar je to od oseb nemogoče pričakovati. Odgovornost za sprejemanje vseh oseb ne glede na osebne okolščine nosimo vse_i članice_i družbe, predstavnice_ki manjšin pa nikdar niso krive_i ali odgovorne_i za negativne reakcije ali nasilje.

Sodelujoče_i so kot posledico razkritja spolne identitete najredkeje navedle prekinitve partnerskega odnosa (57 %) ter prenehanje prejemanja finančne podpore starša/staršev/skrbnice_ka/skrbnikov (52 %).

Desetina (12 %) transspolnih oseb je prenehala prejemati finančno podporo starša/staršev/skrbnice_ka/skrbnikov.

Ob upoštevanju starostnega vzorca, večina sodelujočih oseb je starih pod 25 let, lahko sklepamo, da je to povečalo njihovo življenjsko stisko, sploh osebam, ki imajo prekarni družbeno-ekonomski status ali pa so še v procesu izobraževanja. Na podlagi večletnih izkušenj dela v transspolni skupnosti in z njo imamo vpogled v dejstvo, da starš/starši/skrbnik_ca/skrbnice_ki pogosto prenehajo finančno podpirati mlade transspolne osebe, ki so še vključene v izobraževanje, tudi v starosti, ko so jih po svoji vlogi dolžne_i preživljati.

5.5 Poznavanje drugih transspolnih oseb

Transspolne osebe lahko poznajo mnogo transspolnih oseb, zgolj kakšno ali nobene.

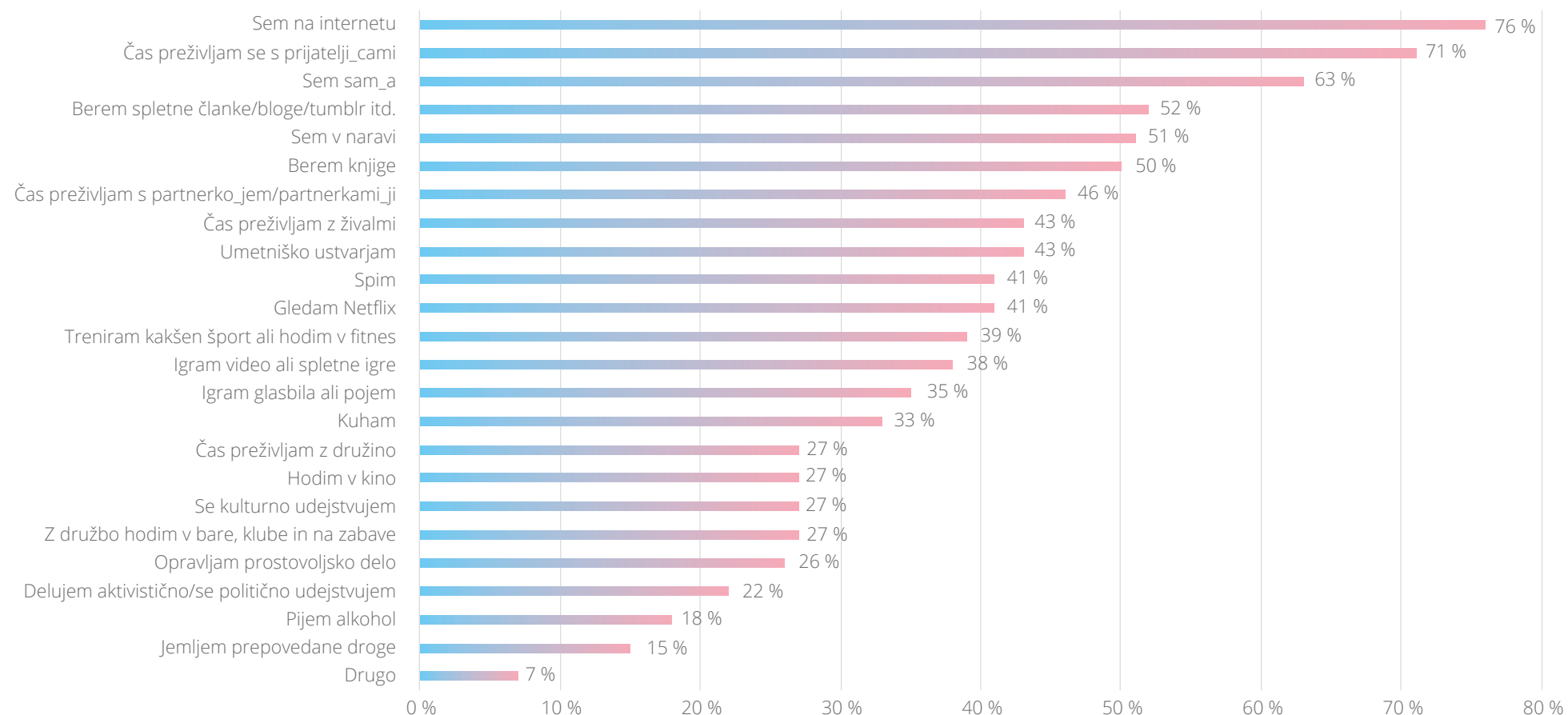
Transspolne osebe iz Slovenije poznajo povprečno 7 transspolnih oseb v Sloveniji. Poznavanje zelo variira in osebe, ki poznajo malo transspolnih oseb ali ne poznajo nobene, lahko občutijo izolacijo.

Osebe, ki niso iz Osrednjeslovenske regije, poznajo manj transspolnih oseb kot osebe, ki živijo v tej regiji.

5.5.1 Lokacije spoznavanja transspolnih oseb

Transspolne osebe druge transspolne osebe največkrat spoznavajo na internetu, na Zavodu TransAkcija, TransTaboru, LGBT+ taborih, v Društvu Parada ponosa, Društvu Legebitra, v podpornih skupinah, med svetovanji in prostovoljnim delom, na Centru za mentalno zdravje, v skupini za transspolne osebe, ki jo v UKC Ljubljana organizira pedopsihiatrinja dr. Maja Radobuljac, dr. med., preko prijateljic_ev, na sceni, v šoli, preko družbenih omrežij (zlasti Facebook in Instagram), na LGBT+ dogodkih in v LGBT+ prostorih, na fakulteti, v klubih, v službi. Kraji spoznavanja drugih transspolnih oseb so precej pričakovani. Zaskrbljujoče pa je, da med njimi niso našteje vse aktivne LGBT+ organizacije/iniciative v Ljubljani in Sloveniji, ne glede na njihove programe in projekte.

5.6 Najljubše aktivnosti v prostem času



GRAF 14: Najljubše aktivnosti v prostem času

Transspolne osebe so v svojem prostem času najraje na internetu (76 %), s prijateljicami_i (71 %), same_i (63 %), berejo spletne članke/bloge/tumblr itd. (52 %) in so v naravi (51 %). Te aktivnosti najraje počne vsaj vsaka druga transspolna oseba.

Sledi branje knjig (50 %), preživljanje časa s partnerko_jem/partnerkami_ji (46 %), preživljanje časa z živalmi (43 %), umetniško ustvarjanje (43 %), spanje (41 %), gledanje Netflix (41 %), treniranje športa oz. obiskovanje fitnesa (39 %), igranje

video ali spletnih iger (38 %), igranje glasbila oz. petje (35 %), kuhanje (33 %), preživljanje časa z družino (27 %), obiskovanje kina (27 %), kulturno udeleževanje (27 %), obiskovanje barov, klubov in zabav (27 %), opravljanje prostovoljskega dela (26 %), aktivistično in politično udeleževanje (22 %). Poleg naštetih možnosti so sodelujoče_i dodale_i, da najraje čebelarijo, se tetovirajo, seksajo, meditirajo, pišejo pesmi in besedila ter se učijo novih stvari.

Skoraj vsaka peta transspolna oseba (18 %) v svojem prostem času najraje pije alkohol, 15 % pa jih najraje jemlje prepovedane droge. Rezultati so izmed vseh naštetih možnosti najnižji, več transspolnih oseb npr. raje kot pije alkohol ali jemlje prepovedane droge deluje aktivistično in opravlja prostovoljsko delo. Ob tem podatku pa je potrebno upoštevati dejstvo, da četudi so transspolne osebe te dejavnosti označile kot nekaj, kar rade počnejo, sta pitje alkohola in jemanje prepovedanih drog gotovo tudi dejavnosti, s katerimi transspolne osebe blažijo svoje stiske in bolečine zaradi družbenega nesprejemanja transspolnosti in njihovih spolnih identitet ali pa skušajo na hitro in hipno dvigniti svojo samopodobo. Sistemsko zatiranje transspolnosti namreč ne omogoča vzpostavljanje varnih prostorov, kjer bi lahko transspolne osebe na bolj zdrav in konstruktiven način izražale svoje stiske.

6 MEDICINSKA TRANZICIJA IN OBRAVNAVA V ZDRAVSTVENEM SISTEMU

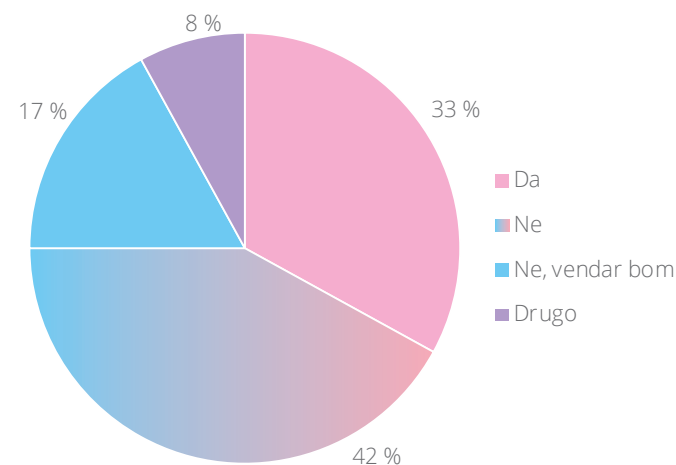
6.1 Vključenost v postopek medicinske tranzicije

Tranzicija je kompleksen proces, med katerim oseba naredi prehod iz spola, ki ji je bil pripisan ob rojstvu, v spol, ki ga čuti kot sebi lastnega. Namen tranzicije je potrditi svojo lastno spolno identiteto. Tranzicija lahko vključuje začetek javnega življenja v lastnem spolu (zasebno je oseba morda že tako živel), medicinska potrditev spolne identitete oz. medicinska tranzicija pa vključuje psihološko/psihiatrično oceno, hormonsko terapijo, nadgradnjo ali izgradnjo sekundarnih spolnih karakteristik ter operativne posege za potrditev spola. Od posamezne transspolne osebe je odvisno, katere izmed naštetih postopkov želi opraviti med postopkom medicinske tranzicije.

V postopke medicinske tranzicije je vključenih 33 % sodelujočih, 42 % jih ni v postopku, 17 % se jih bo še vključilo. Podobno kot pri prvi raziskavi področja transspolnosti [Raziskave potreb transspolnih oseb v Sloveniji](#) (Zavod TransAkcija, Društvo Legebitra, 2015) je tudi pri tej raziskavi približno polovica sodelujočih vključenih v postopek medicinske tranzicije, polovica pa ne.

Ta rezultat potrjuje, da je nujno, da Ministrstvo za zdravje čim prej formalno uredi protokol postopka potrditve spolne identitete, saj je okvirno 50 % transspolnih oseb vključenih v postopek, ki je zaenkrat sistemsko popolnoma neurejen.

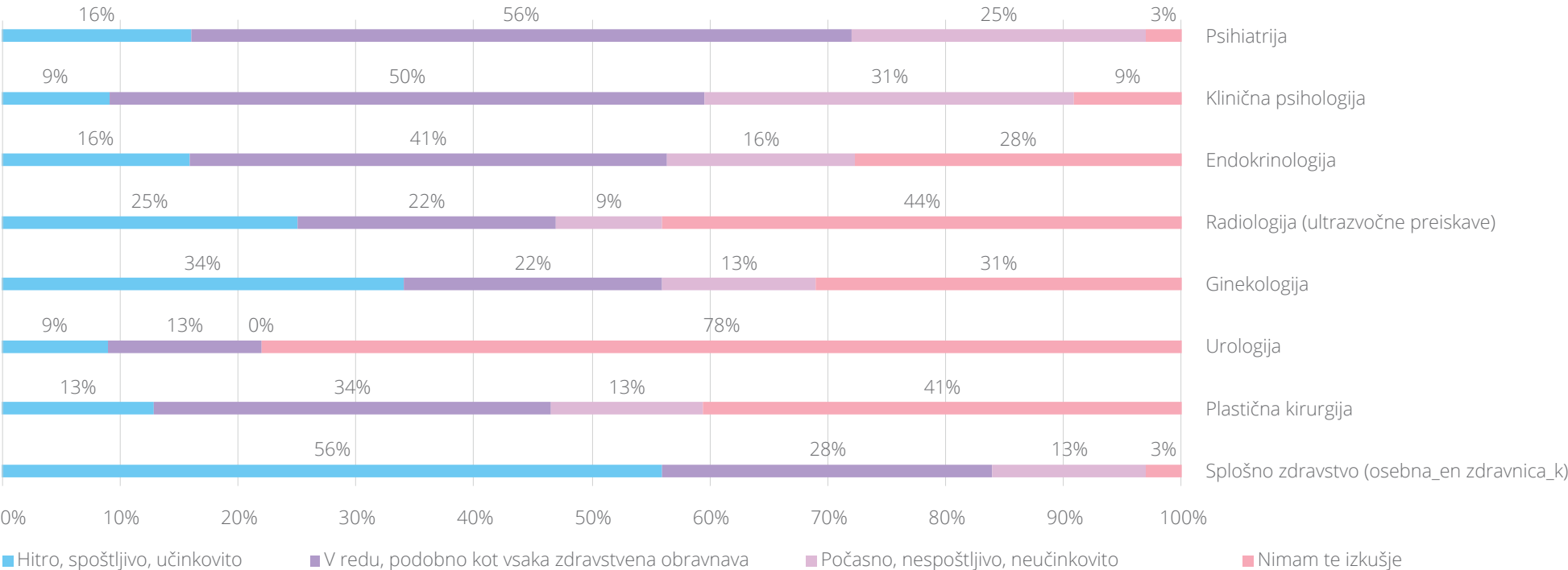
Podatek tudi potrjuje, da bi se morala transspolnost predstavljati kot stanje samoidentifikacije, ne pa kot vezana izključno na telo. Transspolne osebe imajo raznolike potrebe, ne zgolj potrebe po medicinski tranziciji, vendar mora biti ta med osrednjimi področji zavzemanja za ureditev pravic transspolnih oseb.



GRAF 15: Vključenost v postopek medicinske tranzicije



6.2 Ocena obravnave posameznih področij postopka medicinske tranzicije



»Želim manj nenavadne teste pri klinični psihologinji in da bi testi pri klinični psihologinji bili prenovljeni, saj so določeni izrazi v testih zastareli.«

»Psihologinja nima izobrazbe o trans osebah, v mojem primeru je bila zelo nesenzitivna.«

GRAF 16: Ocena obravnave posameznih področij postopka medicinske tranzicije

Postopek medicinske tranzicije potrditve spolne identitete v Sloveniji vključuje obravnavo na raznih zdravstvenih področjih, pri čemer je obravnava na področju psihiatrije in klinične psihologije obvezna, druga področja pa pridejo v poštev glede na potrebe in cilje, ki jih transspolna oseba želi doseči z medicinsko tranzicijo.

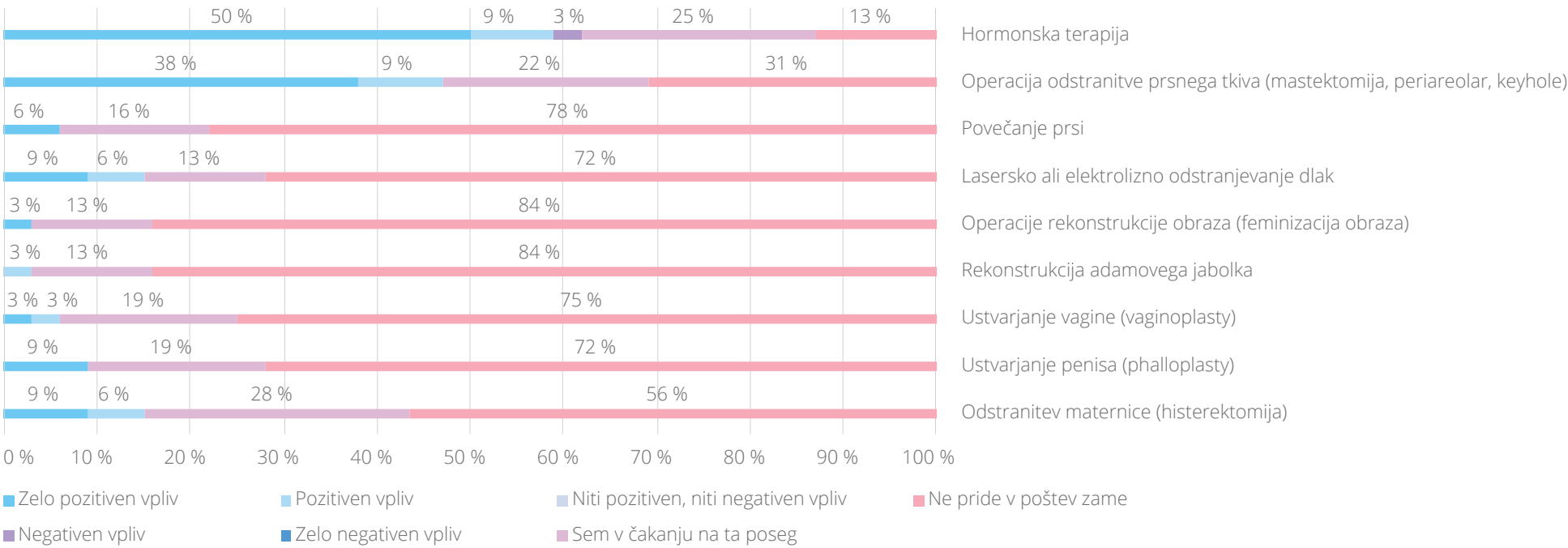
Najslabše ocenjena obravnava je obravnava klinične psihologinje; ena od treh oseb (31 %) poroča o nespoštljivi in neučinkoviti obravnavi, o prav taki obravnavi pri psihiatru_inji pa ena od štirih oseb (25 %).

Največje zadovoljstvo transspolne osebe občutijo pri osebnih zdravnicah_kih; vsaka druga transspolna oseba (56 %) poroča o hitri, spštljivi in učinkoviti obravnavi. Osebn_i zdravnice_ki so edine_i, ki v več kot 50 % izkazujejo hitro, spoštljivo in učinkovito obravnavo. Sledijo ginekologija (34 %) in radiologija (25 %), psihiatrija (16 %), endokrinologija (16 %), plastična kirurgija (13 %), urologija (9 %) in klinična psihologija (9 %).

Glede na to, kako bistven del postopka predstavljata psihiatrična in psihološka obravnava, ter ob upoštevanju dejstva, da je obravnava na teh dveh področjih obvezna za uspešen vstop v nadaljnji del postopka medicinske tranzicije, so rezultati glede hitre, spoštljive in učinkovite obravnave na teh področjih sorazmerno zelo nizki.

Osebn_i zdravnice_ki so med navedenimi zdravnicami_ki edine_i, ki jih osebe lahko izberejo same; vse_i druge_i zdravnice_ki so namreč edina izbira, saj v Sloveniji deluje samo ena skupina za zdravstveno obravnavo transspolnih oseb v medicinski tranziciji, vanjo pa se zdravnice_ki vključujejo prostovoljno, saj Ministrstvo za zdravje postopka medicinske tranzicije (še) ni formalno uredilo s protokolom.

6.3 Vpliv medicinske tranzicije na samopodobo in samosprejemanje



GRAF 17: Vpliv medicinske tranzicije na samopodobo in samosprejemanje

Vsaka druga transspolna oseba (50 %) poroča o zelo pozitivnem vplivu hormonske terapije na samopodobo, samosprejemanje in odnos do lastnega telesa, 38 % sodelujočih v raziskavi pa je kot zelo pozitivno navedlo operacijo odstranitve prsnega tkiva (angl. top surgery). Glede na dejstvo, da je bil dvema tretjinama oseb, ki so sodelovale v raziskavi, ob rojstvu pripisan ženski spol, je razumljivo, da je odstotek odgovorov pri tem vprašanju višji. Mnogo oseb poroča tudi o tem, da čakajo na določene posege, in sicer na odstranitev maternice (28 %), hormonsko terapijo (25 %), operacijo odstranitve prsnega tkiva (22 %), ustvarjanje vagine – vaginoplastiko (19 %), ustvarjanje falusa – faloplastiko (19 %). To stanje je potrebno

razumeti kot stanje nižje samopodobe transspolne osebe, ki lahko vodi tudi do težav v duševnem zdravju. Če ob tem upoštevamo tudi izkazano nezadovoljstvo z obravnavo klinične psihologinje, je skupen rezultat dejstvo, da so transspolne osebe na raznih področjih ujete v sisteme, ki podaljšujejo njihovo agonijo, hkrati pa jim država ne ponuja nobenih sistemov psihološke podpore.

Pomemben rezultat daje tudi skupek vprašanj, ali je določen poseg imel na transspolne osebe negativen vpliv. Samo 1 oseba je poročala, da je imela hormonska terapija nanjo negativen vpliv, če upoštevamo vse druge kategorije posegov, pa ni nihče poročal o negativnem vplivu, zelo negativnem vplivu ali niti pozitivnem, niti negativnem vplivu na samopodobo in samosprejemanje. Na osnovi teh rezultatov lahko ovrgemo vseprisoten mit o potencialnem obžalovanju vstopa v postopek medicinske tranzicije, ki se ga uporablja kot eno izmed osrednjih sredstev za podaljševanje postopka medicinske tranzicije. Rezultati jasno kažejo, da transspolne osebe nujno potrebujejo dostop do medicinske tranzicije in njihovo samosprejemanje in samopodoba se po vstopu v postopek in posegih precej izboljšata.

6.4 Spremembe, ki bi olajšale izkušnjo medicinske tranzicije

Povzeti odgovori	Frekvenca	Odstotek
Hitrejša obravnava	18	67%
Bolje izobraženo medicinsko osebje o transspolnosti	9	33%
Posredovanje več informacij o postopku	4	15%
Večja dostopnost zdravnic_kov/posegov (finančno ...)	2	7%

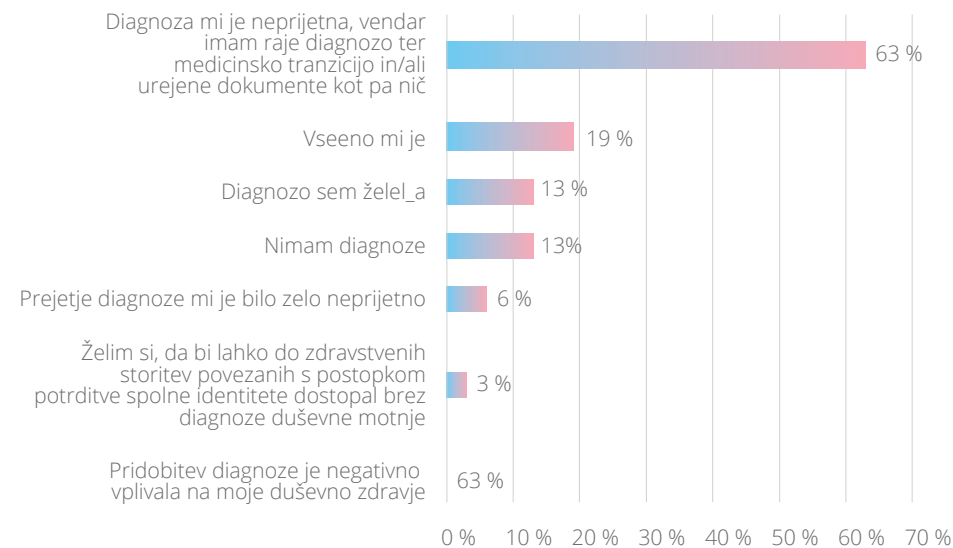
GRAF 18: Spremembe, ki bi olajšale izkušnjo medicinske tranzicije

Dvema tretjinama (67 %) sodelujočih bi hitrejša obravnava olajšala izkušnjo postopka medicinske tranzicije, eni tretjini (33 %) pa tudi bolj izobraženo medicinsko osebje o transspolnosti. Medicinska tranzicija bi bila olajšana, tudi če bi zdravstveno osebje transspolnim osebam podalo več informacij o postopku (15 %), če bi bili zdravnice_ki dostopnejši (7 %) in če bi postopek temeljil na samoidentifikaciji, kar bi pomenilo, da se vstop v medicinsko tranzicijo ali posegi znotraj nje ne bi smeli zavrniti ne glede na spolno identiteto osebe, seveda ob njeni predhodni informiranosti in privolitvi.

Odprti odgovori sodelujočih jasno ponazarjajo, katere spremembe bi transspolnim osebam olajšale postopek medicinske tranzicije:

- »Strokovnost in celovita izobraženost vseh zdravstvenih delavcev.«
- »Hitrejša obravnava in večja dostopnost zdravnikov; izobraževanje zdravnikov o trans tematikah, da se mi ne bi bilo treba vsakič razkriti.«
- »Potrebujemo krajše čakalne dobe, več specialistov, večjo informiranost oseb, ki delajo v postopku tranzicije, psihoterapevtsko podporo, večjo dostopnost do informacij v zvezi s procesom, postopki in konzilijem, bolj korektna obravnava s strani zdravstvenega osebja, večjo informiranost osebja v zvezi s tematiko transspolnosti in primerno obravnavo, manj patologizacije in več posluha za naše potrebe.«
- »Hitrejša obravnava – nepotrebno/dolgo čakanje povzroča veliko psihično zaskrbljenost.«
- »Želim, da bi me medicinsko osebje obravnavalo kot odraslo osebo, prisluhnilo moji zgodbi in da bi obstajal protokol, na podlagi katerega bi lažje pravno ukrepal v primeru neustreznega reševanja konfliktov.«
- »Da bi lahko računal na to, da zdravnice_ki opravljajo svoje delo, še posebej endokrinologinja.«

6.5 Doživljanje diagnoze motnje duševnega zdravja – transseksualizma

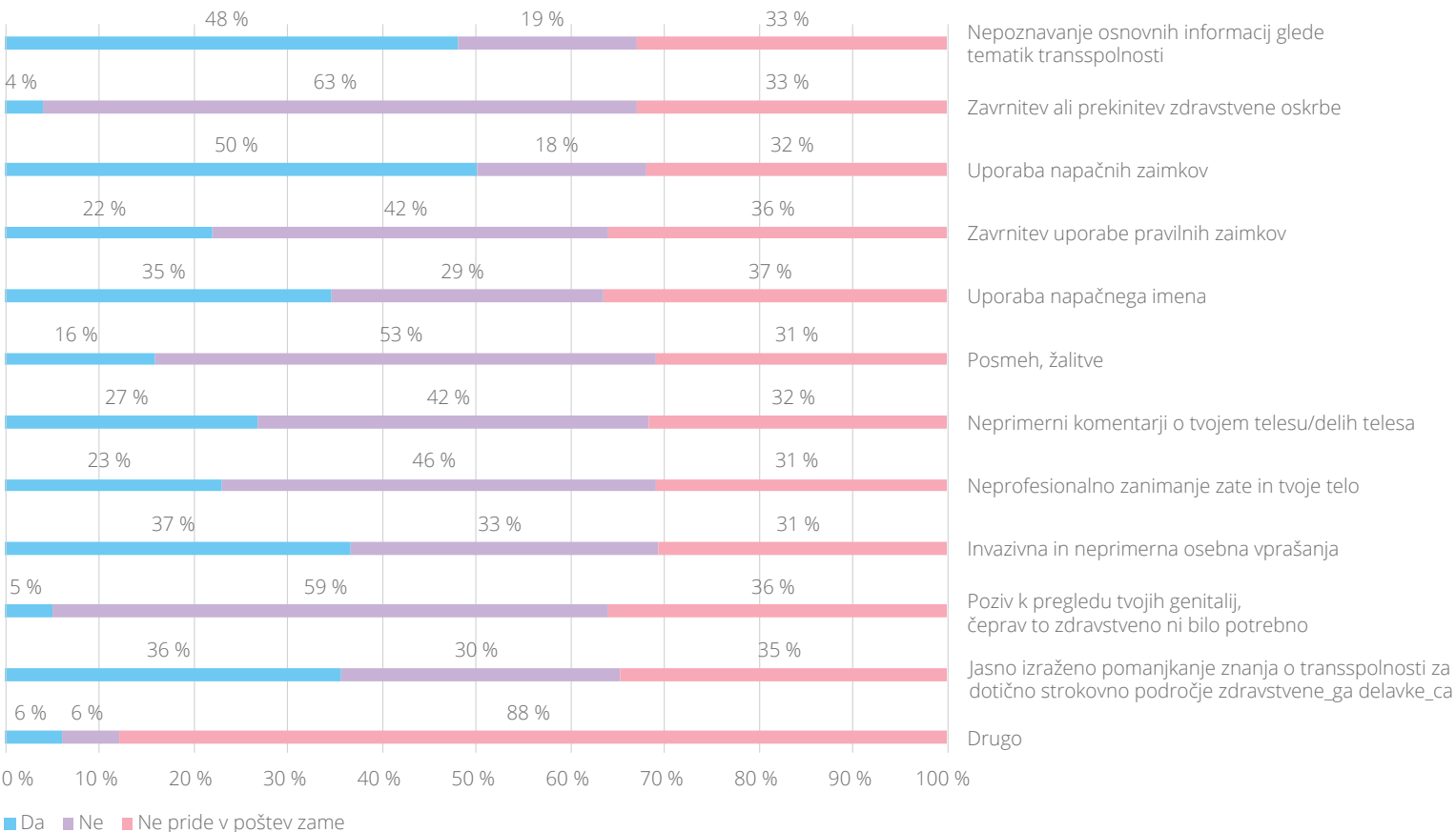


GRAF 19: Doživljanje diagnoze motnje duševnega zdravja – transseksualizma

Pridobitev diagnoze motnje spolne identitete ali transseksualizma – F64.0 (ICD-10 2010) – je nujna za nadaljevanje postopka potrditve spolne identitete v Sloveniji.

Veliki večini oseb (63 %) je diagnoza motnje duševnega zdravja neprijetna, vendar jim je ljubše, da imajo postavljeno diagnozo ter so v postopku medicinske tranzicije in/ali imajo urejene osebne dokumente kot nič. 19 % sodelujočim je glede prejetja diagnoze vseeno, 13 % je diagnozo želelo, 6 % pa je bilo prejetje diagnoze zelo neprijetno.

6.6 Negativne izkušnje med zdravstveno obravnavo na podlagi spolne identitete in/ali spolnega izraza



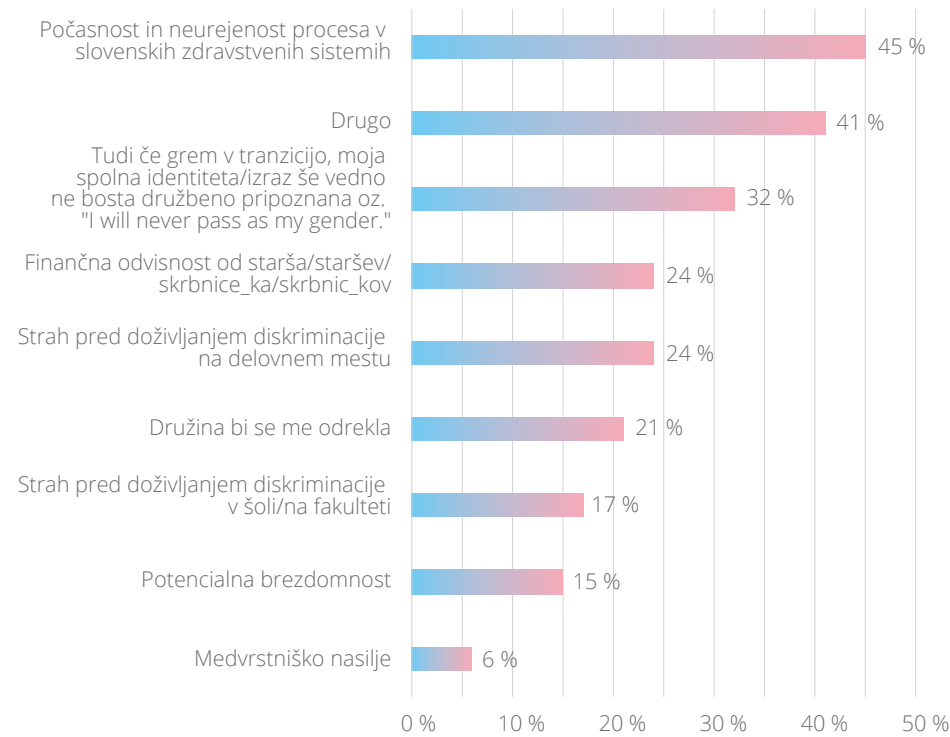
GRAF 20: Negativne izkušnje med zdravstveno obravnavo na podlagi spolne identitete in/ali spolnega izraza

Transspolne osebe v splošni zdravstveni obravnavi doživljajo različne oblike diskriminacije oz. neprijetne izkušnje zaradi svoje spolne identitete in/ali spolnega izraza, kot so: uporaba napačnih zaimkov (50 %), nepoznavanje osnovnih informacij o tematikah transspolnosti (48 %), invazivna in neprimerna osebna vprašanja (37 %),

jasno izraženo pomanjkanje znanja o transspolnosti za dotično strokovno področje zdravstvene_ga delavke_ca (36 %), uporaba napačnega imena (35 %), neprimerni komentarji o telesu/delih telesa (27 %), neprofesionalno zanimanje za osebo in njeno telo (23 %), zavrnitev uporabe pravih zaimkov (22 %), posmeh in žalitve (16 %), 5 % oseb pa je doživelo tudi poziv k pregledu genitalij, čeprav to zdravstveno ni bilo potrebno. 5 % oseb je torej med zdravstveno obravnavo doživelo spolno nadlegovanje.

Transspolne osebe, prav tako kot LGBT+ osebe, v zdravstveni oskrbi zelo pogosto doživljajo, da se njihove težave, zaradi katerih so poiskale zdravniško pomoč ali informacije, razumevajo v perspektivi transspolnosti, tj. Pridobijo negativno konotacijo, četudi določena zadeva z njihovo spolno identiteto ni povezana. Hkrati ima zdravstveno osebje do transspolnih oseb zelo redko pozitiven odnos, prav tako jim primanjkuje znanja in veščin, ki bi jim omogočile strokovno obravnavo transspolnih oseb, ne glede na razlog njihovega obiska.

6.7 Razlogi, ki onemogočajo vstop v medicinsko tranzicijo



GRAF 21: Razlogi, ki onemogočajo vstop v medicinsko tranzicijo

SODELUJOČE_I SO MED RAZLOGI, DA NE VSTOPIJO V MEDICINSKO TRANZICIJO, NAVEDLE_I NASLEDNJE:

»Strah pred neprimerno obravnavo. Želim si, da bi proces moje tranzicije bil nekaj lepega, ne pa zafrustrirajočega in prevprašujočega s strani cis moškega in cis ženske.«

»Strah pred tem, kaj bi na to rekel zdravnik in a bi mi dovolil nadaljevanje.«

»Za nič drugega še nisem bil tako prestrašen, čeprav bi me moji bližnji najbrž relativno dobro sprejeli.«

Skoraj polovica sodelujočih, ki se ni odločila za vstop v medicinsko tranzicijo (45 %), se za to ne odloči prav zaradi neurejenosti postopka tranzicije v Sloveniji. Tretjina (32 %) oseb poroča, da kljub medicinski tranziciji njihova spolna identiteta ne bi bila družbeno prepoznana oz. ne bi *passale_i*.³ To se večinoma, a ne samo, osebam z nebinarnimi identitetami, za katere je v splošni populaciji zelo nizka oz. ničelna stopnja osveščenosti. Če družba ne ve, da obstajajo tudi nebinarni spoli, je od nje nemogoče pričakovati, da osebe prepozna kot nebinarne, kar pa posledično vodi v dejstvo, da so nebinarne osebe – ne glede na njihov videz – v ogromno primerih izpostavljene diskreditaciji ali delegitimaciji njihove identitete. Drugi razlogi, da transspolne osebe ne vstopajo v medicinsko tranzicijo, so finančna odvisnost od starša/staršev/skrbnice_ka/skrbnic_kov (24 %), strah pred diskriminacijo na delovnem mestu (24 %), dejstvo, da bi se družina osebi odrekla (21 %), strah pred diskriminacijo v šoli/na fakulteti (17 %), potencialna brezdomnost (15 %) in medvrstniško nasilje (6 %).

³ Passati pomeni način, kako druge osebe prepoznajo spolno identiteto transspolne osebe. Za več informacij glej poglavje 4.2.

7 DUŠEVNO ZDRAVJE

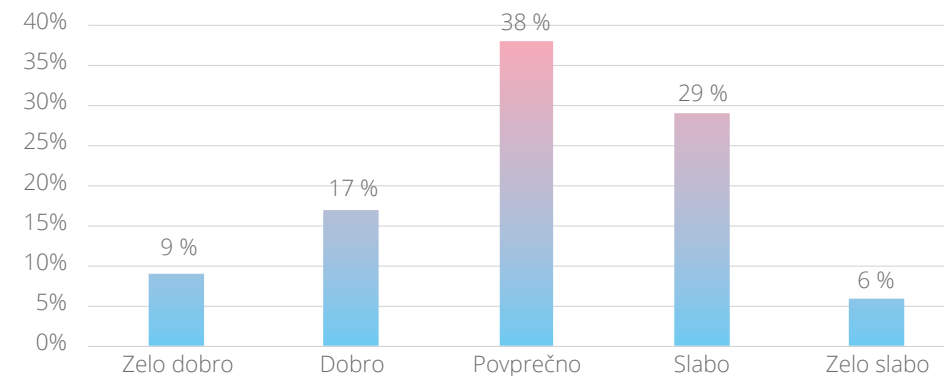
7.1 Ocena duševnega zdravja

Duševno zdravje je eno izmed glavnih področij posameznikovega življenja. Na duševno zdravje pripadnic_kov manjšinskih družbenih skupin, kot so transspolne osebe, v veliki meri vpliva vsakodnevna (samo)cenzura, ki je posledica sistemske diskriminacije, ki transspolne identitete (ne)namerno ne vključuje v vse državne sisteme in družbena področja.

Največ transspolnih oseb, 38 %, svoje duševno zdravje ocenjuje kot povprečno, 29 % ga ocenjuje kot slabo, 6 % kot zelo slabo, 17 % kot dobro in 9 % kot zelo dobro.

Tretjina udeleženk_cev svoje duševno zdravje ocenjuje kot slabo ali zelo slabo, kar je veliko pod povprečno dobrobitjo splošnega prebivalstva.

Po podatkih raziskave *Slovensko javno mnenje (2006)* 12 % anketirank_cev ni bilo zadovoljnih s svojim življenjem.⁴



GRAF 22: Ocena duševnega zdravja



⁴ Raziskava *Slovensko javno mnenje 2006/1: Evropska družboslovna raziskava* je bila proceduralno ekvivalentna ponovitvi Evropske družboslovne raziskave (ESS06), v kateri so zajeta različna področja, med drugim tudi vprašanja o posameznikovem osebnem in družbenem počutju. Raziskava je bila narejena na vzorcu 1476 polnoletnih oseb s stalnim bivališčem v Republiki Sloveniji, uporabljena je bila metoda osebnega intervjuvanja.

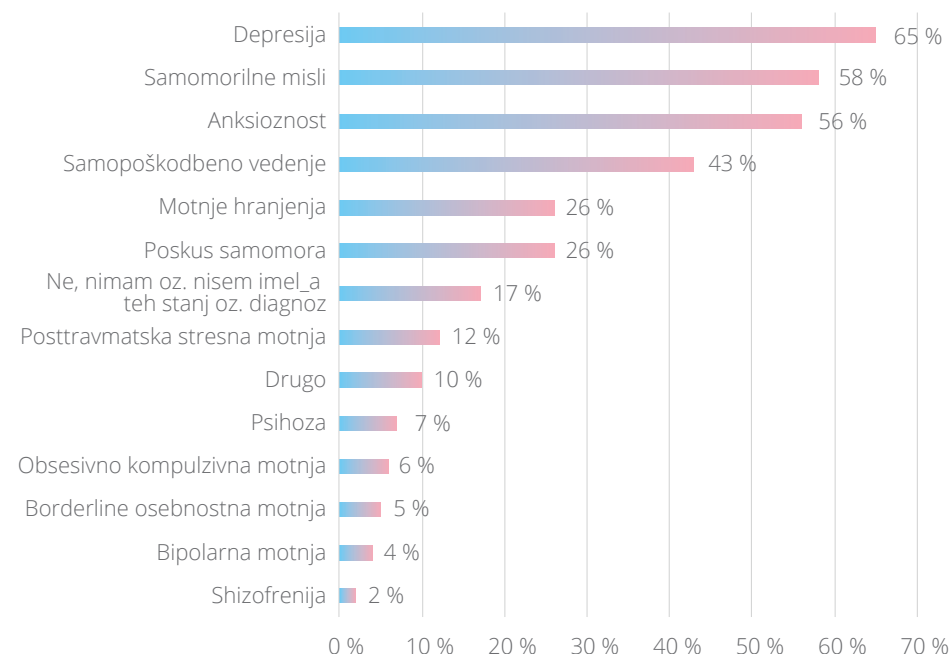
7.2 Najpogostejše prisotne (samo)diagnoze

Duševno zdravje sestavljajo razna področja in znotraj njih raznolike motnje v duševnem zdravju, diagnoze, stanja in pojavi. Pri odgovorih smo upoštevale_i diagnoze kot samodiagnoze, saj jih smatramo za enako legitimne.

Dve od treh transspolnih oseb imata izkušnje z depresijo (65 %), tri izmed petih pa tudi s samomorilnimi mislimi (58 %) in anksioznostjo (56 %).

Prisotne so tudi sledeče težave v duševnem zdravju: samopoškodbeno vedenje (43 %), motnje hranjenja (26 %), poskus samomora (26 %), posttravmatska stresna motnja (12 %), psihoza (7 %), obsesivno kompulzivna motnja (6 %), borderline osebnostna motnja (5 %), bipolarna motnja (4 %) in shizofrenija (2 %). 17 % sodelujočih je poročalo, da nimajo oz. niso imele_i katere od naštetih stanj ali diagnoz.

Eden izmed poglavitnih razlogov za težave v duševnem zdravju je sistemska neurejenost področij človekovih pravic transspolnih oseb – predvsem medicinskega postopka potrditve spola in postopek pravnega priznanja spola. Državni sistemi transspolnim osebam ne omogočajo začeti življenje v svoji lastni identiteti, brez da bi pred tem temeljito in invazivno prevprašali njihove identitete in jih posledično izpostavili izrednim naporom in stiskam. Sistemska neurejenost področja transspolnosti ima tako zelo pomemben vpliv na negativno stanje duševnega zdravja transspolnih oseb. Izredna težava je tudi popolna odsotnost strokovnjakinj_ov s področij psihosocialne podpore in socialnega varstva (psihologija, socialno delo, psihiatrija, psihoterapija itd.), ki bi bile_i primerno izobražene_i za svetovalno in/ali terapevtsko delo s transspolnimi osebami, in dejstvo, da se tudi bodoče kadre, ki se trenutno izobražujejo za te poklice, o tematikah transspolnosti na sistemski ravni ne izobražuje.



GRAF 23: Najpogostejše prisotne (samo)diagnoze

Rezultati, koliko transspolnih oseb živi z določenimi duševnimi težavami, glede na stanje nesprejemanja in nepoznavanja transspolnosti v splošni družbi ter z nizko stopnjo dostopne podpore v svojih primarnih življenjskih krogih, kot so poročali prejšnji rezultati, niso presenetljivi, so pa izredno zaskrbljujoči. Skoraj vse našete kategorije so dale rezultate visoko nad povprečjem splošne populacije.

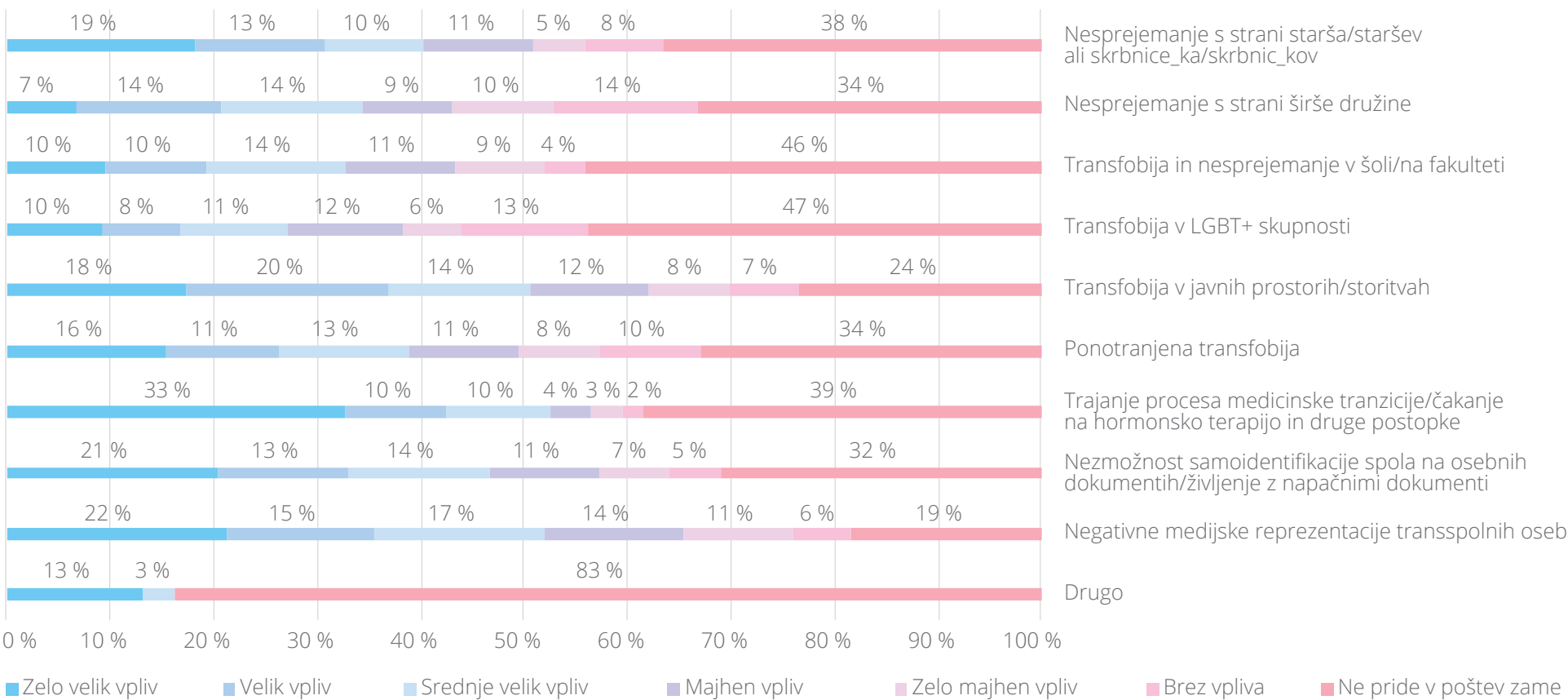
Raziskava Slovensko javno mnenje (2006) je sodelujoče pozvala k oceni osebnega počutja za obdobje enega tedna pred izvedenim anketiranjem. 5 % sodelujočih je poročalo, da so se večino časa počutile_i depresivno, 7 % sodelujočih pa je bilo večino časa nesrečnih. Rezultati raziskave *Kako skrbimo za zdravje?* (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018), izvedene na splošni populaciji oseb, starih od 25 do 74 let, prikazujejo, da ima manj kot 8 % oseb izkušnjo z depresijo. Gre sicer za izkušnje, ki so bile potrjene s strani zdravnic_kov, kar pomeni, da bi bil dejanski rezultat še večji. Kljub temu pa je razlika med podatki prisotnosti depresije med transspolnimi osebami (65 %) in splošno populacijo (od 5 do 8 %) izjemna.

7.3 Negativni vplivi na duševno zdravje

Na duševno zdravje posameznikov vpliva mnogo dejavnikov, zato smo želele pregledati, kateri dejavniki najbolj negativno vplivajo na duševno zdravje transspolnih oseb.

Zelo velik negativen vpliv na duševno zdravje transspolnih oseb ima v največji meri trajanje postopka medicinske tranzicije (33 %), sledijo negativne medijske reprezentacije transspolnih oseb (22 %), nezmožnost samoidentifikacije spola na osebnih dokumentih/življenje z napačnimi dokumenti (21 %), nesprejemanje s strani starša/staršev ali skrbnice_ka/skrbnic_kov (19 %), transfobija v javnih prostorih/storitvah (18 %), ponotranjena transfobija (16 %), transfobija in nesprejemanje v šoli/na fakulteti (10 %), transfobija v LGBT+ skupnosti (10 %) ter nesprejemanje s strani širše družine (7 %).

Drug najbolj negativen vpliv na duševno zdravje transspolnih oseb imajo negativne medijske reprezentacije transspolnih oseb. Mediji imajo velik vpliv na splošno ozaveščenost javnosti, še posebej to velja za teme, ki so potisnjene na robje in s katerimi se osebe, ki nimajo tovrstnih izkušenj, ne srečujejo pogosto. Zato je pomembno, da so medijske reprezentacije transspolnosti v skladu s [Kodeksom novinarjev Slovenije](#) in podajajo relevantne informacije, saj so le-te ključnega pomena, ko govorimo o vidnosti transspolnosti in informiranju splošne javnosti o položaju in človekovih pravicah transspolnih oseb oziroma kršitvah pravic. Pozitivne medijske reprezentacije predstavnikov manjšinskih družbenih skupin so lahko za posameznice_ke, ki še zbirajo pogum za razkritje, ali tiste, ki imajo v svojem bližnjem



GRAF 24: Negativni vplivi na duševno zdravje

okolju premalo podpore, izrednega pomena, prav tako pa so lahko negativne in stereotipizirane medijske reprezentacije škodljive in boleče.

Leta 2017 smo pri Zavodu TransAkcija izdale publikacijo [Priročnik za medijsko poročanje o transspolnosti](#). Priročnik na razumljiv in pregleden način podaja koristne napotke in informacije za spoštljivo poročanje o transspolnosti v slovenskem medijskem prostoru. Nastal je na eni strani kot odziv na obstoječi slovenski medijski

diskurz in na drugi strani na pobudo novinark_jev, ki so izrazile_ i potrebo po boljši informiranosti o tem, kako spoštljivo poročati o tematikah transspolnosti.

Od leta 2015 dalje pa oblikujemo [Arhiv medijskega poročanja o transspolnosti](#), kjer si je mogoče ogledati večino medijskih vsebin o transspolnosti v slovenskih medijih. Opaziti je mogoče zelo razpršeno upoštevanje smernic iz priročnika za medijsko poročanje o transspolnosti.

7.4 Podporna okolja v primeru težav z duševnim zdravjem

Ena izmed treh transspolnih oseb (32 %) poroča, da najbolj pogosto nima nikogar, ki bi jo podpiral_a glede njenega duševnega zdravja.

Največji vir podpore transspolnim osebam v primeru težav z duševnim zdravjem predstavljajo partner_ka/partnerke_ji (36 %) in prijatelji_ce (22 %).

Očetje (59 %) in širše sorodstvo (61 %) za vsako drugo transspolno osebo nikoli ne predstavljajo vir podpore. Glede na to, da je bil možen odgovor tudi, da za osebo kategorija ne pride v poštev (torej v primeru, da oseba ne živi z očetom/očetoma, z njim/njima nima stikov itd.), lahko trdimo, da vsaka druga oz. 59 % transspolnih oseb, ki imajo kontakt/živijo



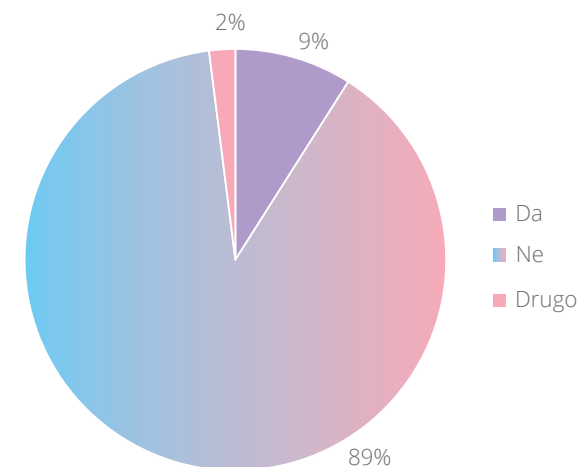
GRAF 25: Podporna okolja v primeru težav z duševnim zdravjem

z očetom/očetoma, od njega/njiju ne prejemajo podpore. Podpora in skrbstveno delo je v naši družbi še vedno izrazito prepoznana in manifestirana kot žensko oz. feminizirano neplačano delo, kar gotovo prinaša dolgotrajne posledice za mnogo generacij.

Med osebe, ki niso nikoli vir podpore transspolnim osebam, v več kot tretjinski meri sodijo tudi telefonske linije kriznih centrov (71 %), krizni centri (66 %), osebna_i zdravnica_ik (50 %), učitelji_ce (41 %), sorojenke_ci (40 %), strokovne_i delavke_ci v šoli (38 %), mama/mami (36 %), psihiatrinja_er (36 %), psiholog_inja (35 %), psihoterapevt_ka (35 %), sošolke_ci (32 %), sodelavke_ci (32 %).

Najvišji rezultat – pri neuporabi telefonskih linij kriznih centrov kot virov podpore je treba upoštevati sodoben razvoj družbe in družbenih omrežij, kjer ogromno komunikacije, sploh pa kadar gre za negotove situacije s strani ranljivih in/ali mladih oseb, poteka v pisni obliki. Kljub temu pa je neprepoznanost kriznih centrov kot virov podpore (66 %), ki so, glede na dejstvo, da v Sloveniji nimamo specifičnega LGBT+ kriznega centra ali varne hiše, edino sistemsko zatočišče v primeru nevarnosti in/ali brezdomnosti, velik problem. Prav tako je zaskrbljujoče, da predstavnice_ki nekaterih izmed ključnih vzgojno-izobraževalnih področij, npr. učitelji_ce kot osrednji_e predstavniki_ce postopka, ki ima velik vpliv na formacijo osebnosti, v več kot tretjinski meri niso nikoli prepoznane_i kot viri podpore. To podkrepi že zapisano ugotovitev, da je šolsko okolje s strani transspolnih oseb videno kot nevarno.

7.5 Invalidnost oz. življenje z oviranostmi



GRAF 26: Invalidnost oz. življenje z oviranostmi

9 % transspolnih oseb se identificira kot invalid_ka oz. oseba, ki živi z oviranostmi, 89 % pa ne.

Ob vprašanju je bila opomba: »Pod invalidnostjo oz. življenjem z oviranostmi prištevamo vsa telesna in/ali duševna stanja, ki posameznico_ka ovirajo pri gibanju, uporabi čutov, aktivnosti in/ali udeležbi v normativnem vsakdanjem življenju.«, s katero smo želele_i izraziti, da upoštevamo najširše možno razumevanje in samoidentifikacijo termina.

8 PRAVNO PRIZNANJE SPOLA

8.1 Vključitev v postopek pravnega priznanja spola

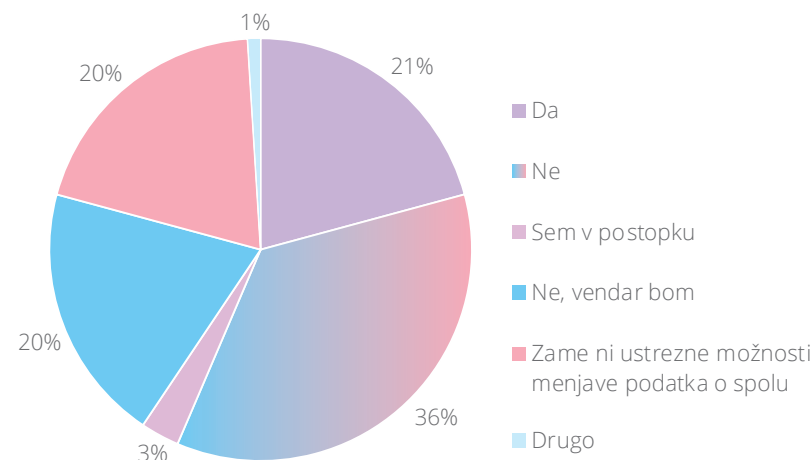
Pravno priznanje spola je postopek spremembe uradnih podatkov o spolu ter ponavadi tudi imena v uradnih dokumentih in registrih z namenom priznanja spolne identitete posameznice_ka. Podatek o spolu se torej spremeni na rojstnem listu ter osebnih dokumentih, kot so osebna izkaznica, potni list, vozniško dovoljenje, bančne kartice, itd.

V Sloveniji je pravno priznanje spola zaenkrat urejeno v [Pravilniku o izvrševanju zakona o matičnem registru](#), ki ga udejanja Ministrstvo za notranje zadeve. Pravilnik uporablja dikcijo sprememba spola, ki je zastarela in nespoštljiva. Na podlagi pravilnika lahko uradni podatek o spolu v osebnih dokumentih spremenijo osebe, ki s strani zdravstvene ustanove pridobijo potrdilo o tem, da so spremenile spol. Za spremembo uradnega podatka o spolu morajo transspolne osebe tako pridobiti diagnozo transseksualizma F64.0, ki je klasificiran kot motnja v duševnem zdravju.

V postopek pravnega priznanja spola je bilo vključenih sorazmerno veliko število udeleženk_cev (21 %), kljub različni stopnji (ne)razkritosti med sodelujočimi.

36 % pravnega priznanja spola ni uredilo, 3 % so v postopku, 20 % pa poroča, da nameravajo urediti pravno priznanje spola.

Odkar deluje Zavod TransAkcija se je število oseb, ki so bile vključene v postopek pravnega priznanja, povečalo za 4,6 krat oz. 363 %.



GRAF 27: Vključitev v postopek pravnega priznanja spola

Kar petina udeleženk_cev (20 %) poroča, da zanje ni ustrezne možnosti menjave podatka o spolu. Gre za nebinarne osebe, ki si ne želijo menjave uradnega podatka o spolu znotraj binarnega sistema.

Podatki s strani Ministrstva za notranje zadeve, ki udejanja postopek pravnega priznanja spola v Sloveniji, prikazujejo, da se je od leta 2014 dalje, odkar deluje Zavod TransAkcija in je v Sloveniji prisoten sistemski aktivizem za pravice transspolnih oseb, izjemno povečalo število opravljenih postopkov pravnega priznanja spola. Med leti 2005–2013 je bilo zavedenih 19 uradnih sprememb podatka o spolu, od leta 2014, odkar deluje Zavod TransAkcija, in do avgusta 2019 pa 55.

8.2 Izkušnje s postopkom pravnega priznanja spola

Tretjina transspolnih oseb, ki so bile vključene v postopek pravnega priznanja spola, poročajo, da je bil postopek ustrezen, podoben drugim administrativnim postopkom (30 %), ostale izkušnje pa se razvrščajo tako: postopek je počasen in naporen (22 %), postopek je hiter, opravil_a sem ga brez večjih težav (13 %), postopek ni bil hiter, a je potekal brez težav (13 %), pridobitev diagnoze transseksualizma je bila počasna, postopek na upravni enoti je bil hitrejši in brez večjih težav (13 %) in v postopku sem doživel_a diskriminacijo s strani odgovornih organov (zaposlene_i v zdravstvenih in/ali upravnih enotah) (13 %).

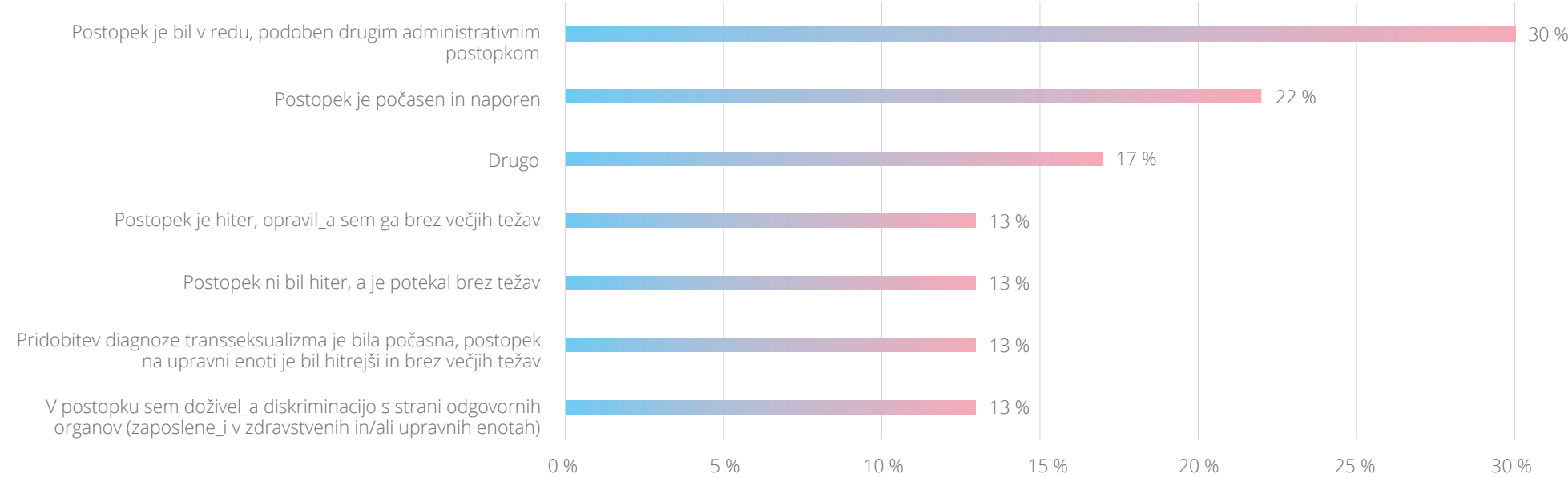
Osebe, ki so tekom postopka doživele diskriminacijo, so med drugim doživele zahteve po dokazilu o genitalni operaciji, dokazila o dodatnih telesnih posegih, šokiranost upravnih delavk_cev, ki sploh niso informirane_i, da ta postopek obstaja, uporabo napačnih zaimkov in imena ter zavrnitev spremembe uradnega podatka o spolu.

OPISI IZKUŠENJ Z UPRAVNIH ENOT:

»Referentka je bila pri oddaji vloge popolnoma šokirana in nerazgledana o možnostih spremembe spola na osebni izkaznici.«

»Na upravni enoti delavcem ni bilo jasno, kaj delajo oz. kaj morajo sploh storiti. Kolikor so poskušali pomagati, je bilo precej neprijetno, saj tekajo okoli in glasno sprašujejo stvari, kar je pomenilo, da so vse slišali tudi ljudje okoli.«

»Sprva uslužbenka na upravni enoti ni želela sprejeti moje vloge, ker ni bila prepričana, da zadostuje mnenje psihiatra, zaradi česar sem se moral dva dni kasneje naknadno vrniti, da sem vložil vlogo. Obravnava odločbe je trajala mesec in pol, ker je bil čas dopustov, pa tudi kar nekaj klicev sem moral opraviti, da se je kaj premaknilo. Potem sem malo po prevzemu odločbe dobil klic, da odločba ni podpisana s strani predstojnice oddelka, vendar sem vseeno lahko zaprosil za nove dokumente. Raba napačnih zaimkov je bila (pre)pogosta.«



GRAF 28: Izkušnje s postopkom pravnega priznanja spola

8.3 Želena osnova za pravno priznanje spola

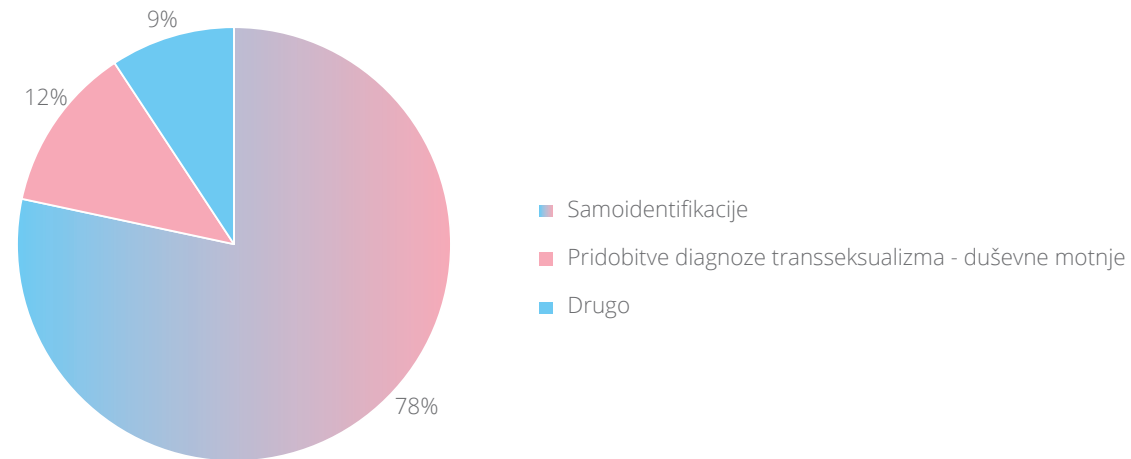
Kar 78 % transspolnih oseb meni, da bi pravno priznanje spola moralo biti urejeno na osnovi samoidentifikacije.

To je bil tudi rezultat fokusne skupine o pravnem priznanju spola, iz leta 2019, kar pomeni, da je v skladu s sodobnimi trendi urejanja človekovih pravic transspolnih oseb na mednarodni ravni.⁵ Desetina (12 %) meni, da bi pogoj morala biti/ostati pridobitev diagnoze transseksualizma kot duševne motnje.

Samoidentifikacija v praksi deluje tako, da oseba pred uradnim organom, npr. notarko_jem, sodnico_kom itd., ki ga določa zakon, ki ureja pravno priznanje spola, izreče svojo spolno identiteto, organ pa to dejstvo zgolj potrdi ter o tem izda uradno potrdilo. Organ nima nobene pristojnosti zanikati samoidentifikacije osebe ali pa od osebe zahtevati dodatna dokazila (npr. zdravniška potrdila, diagnozo motnje duševnega zdravja itd.).

Maja 2019 je Svetovna zdravstvena organizacija – World Health Organization (WHO) sprejela reformo [ICD 11 – Mednarodne klasifikacije bolezni 11](#), ki je transspolnost odstranila s področja duševnih bolezni. Nekdanjo diagnozo »transseksualizem« bo tako zamenjala diagnoza »spolna neskladnost med mladostnicami_ki in odraslimi«, ki bo po novem uvrščena v poglavje »Stanja povezana s spolnim zdravjem«.

Celovita depatologizacija vključuje dejstvo, da je treba v celoti odstraniti psihiatrično-medicinske klasifikacije transspolnosti, kot tudi nadzor s strani zdravstvenih institucij glede postopkov pravnega priznanja spola. Od držav članic je odvisno, kako bodo implementirale sprejeto reformo.



GRAF 29: Želena osnova za pravno priznanje spola

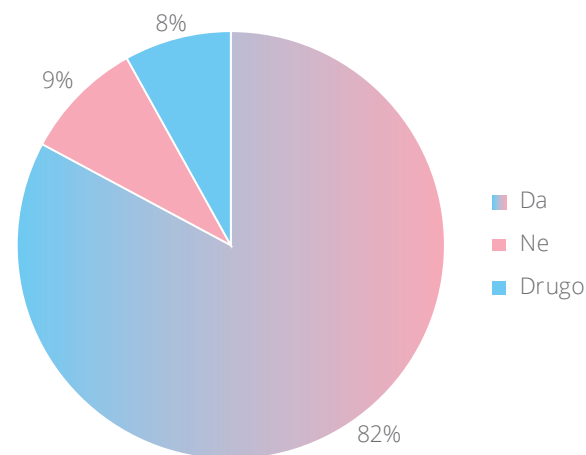


⁵ Fokusno skupino smo organizirale_i Zavod TransAkcija in Društvo Legebitra v njej pa je sodelovalo 13 transspolnih oseb.

8.4 Dostopnost pravnega priznanja spola mladoletnim transspolnim osebam

Velika večina sodelujočih (82 %) meni, da bi pravno priznanje spola moralo biti na voljo mladoletnim osebam, seveda ob soglasju starša/staršev ali skrbnice_ka/skrbnic_kov. Manj kot desetina (9 %) meni, da pravno priznanje spola mladoletnim osebam naj ne bi bilo omogočeno.

Mladoletne transspolne osebe poročajo o izjemnih stiskah zaradi neusklajenih dokumentov, doživljanju nasilja v šolskih okoljih, marsikdo pa tudi prekine izobraževalni proces, saj je pritisk imeti normativno spolno identiteto premočan. Prej kot se transspolni osebi omogoči pridobitev osebnih dokumentov, usklajenih z njenim_govim videzom in spolno identiteto, manjše je tveganje, da se oseba umakne iz aktivne participacije v družbi.

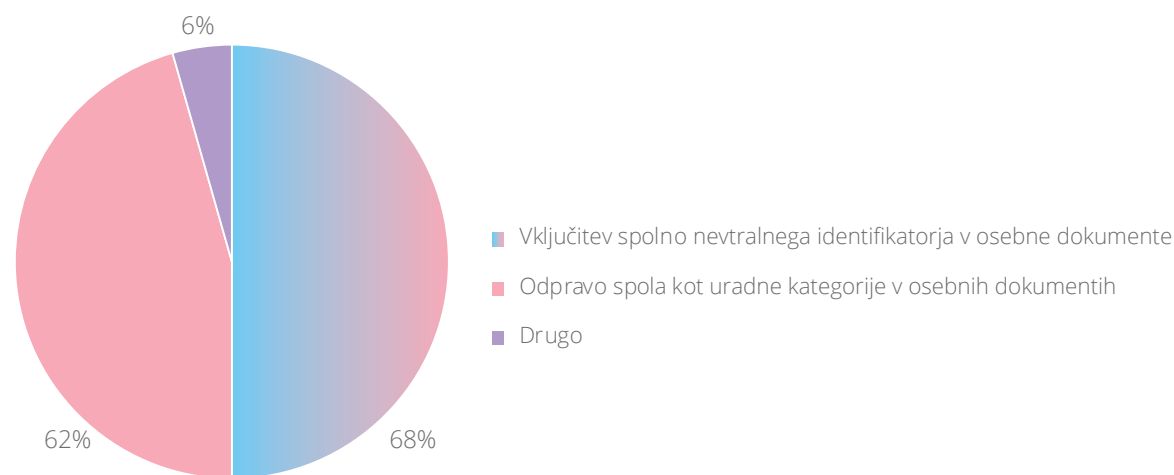


GRAF 30: Dostopnost pravnega priznanja spola mladoletnim transspolnim osebam

8.5 Želene usmeritve bodočega aktivizma za pravice transspolnih oseb

Vsaka druga transspolna oseba meni, da bi se aktivistke_i za človekove pravice v bodoče morale_i zavzemati za možnost vključitve spolno nevtralnega identifikatorja v osebne dokumente (68 %), kot tudi odpravo spola kot uradne kategorije v osebnih dokumentih (62 %).

Ti dve možnosti sta medsebojno lahko kontradiktorni, vendar oba odgovora jasno ponazarjata potrebe transspolnih oseb glede formalizacije spola v prihodnosti; legitimacija nebinarnih oseb in/ali odprava spola kot normirane državne kategorije.



GRAF 31: Želene usmeritve bodočega aktivizma za pravice transspolnih oseb

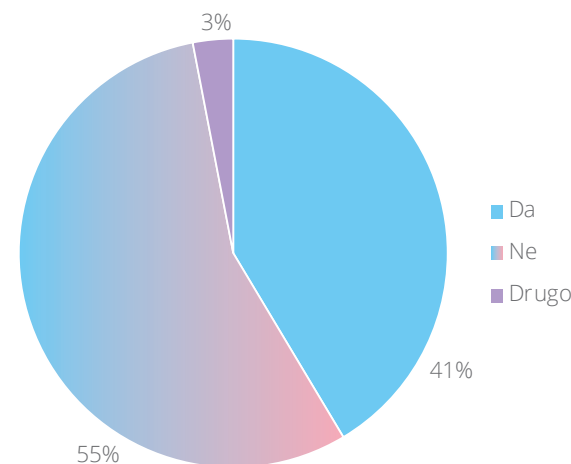
9 NASILJE IN DISKRIMINACIJA

9.1 Diskriminacija na osnovi spolne identitete in/ali spolnega izraza

41 % transspolnih oseb poroča o izkušnjah z diskriminacijo, nasiljem oz. neenako obravnavo na osnovi spolne identitete in/ali spolnega izraza, 55 % pa diskriminacije ni doživelo.

V raziskavi *Potrebe transspolnih oseb v Sloveniji* (Zavod TransAkcija, Društvo Legebitra, 2015) je o doživeti diskriminaciji poročalo 69 % transspolnih oseb. Kadar se manjšinske skupine neposredno vpraša po doživeti diskriminaciji, je treba imeti v mislih, da je odstotek oseb, ki so doživele i diskriminacijo, vedno večji, kot je dejansko poročano. Mnogo oseb npr. mikroagresij, žaljivih komentarjev, šepetanja, grdih pogledov itd. ne označuje kot diskriminacijo, poročajo pa, da so deležne i takšne obravnave. Gre za pojav **normalizacije vsakdanjega nasilja** (Perger, Muršec in Štefanec, 2018), kjer se določenih oblik nasilja ne zaznava oz. obravnava kot nasilno početje, saj ta početja s strani diskriminirane osebe niso doživeta kot *dovolj* nasilna, da bi o njih bilo legitimno poročati.

Prav tako transspolnih oseb ne pestijo samo osebne okoliščine spolne identitete in spolnega izraza, temveč živijo na preseku z raznimi drugimi osebnimi okoliščinami. Diskriminacija, nasilje in neenaka obravnava se torej dogajajo tudi na preseku z drugimi okoliščinami in četudi so se morda zgodile prav zaradi ali tudi zaradi posameznikine kove spolne identitete in spolnega izraza, oseba morda tega ne ve ali pa tega ni dojela skozi to prizmo.



GRAF 32: Diskriminacija na osnovi spolne identitete in/ali spolnega izraza



9.2 Prijava diskriminacije

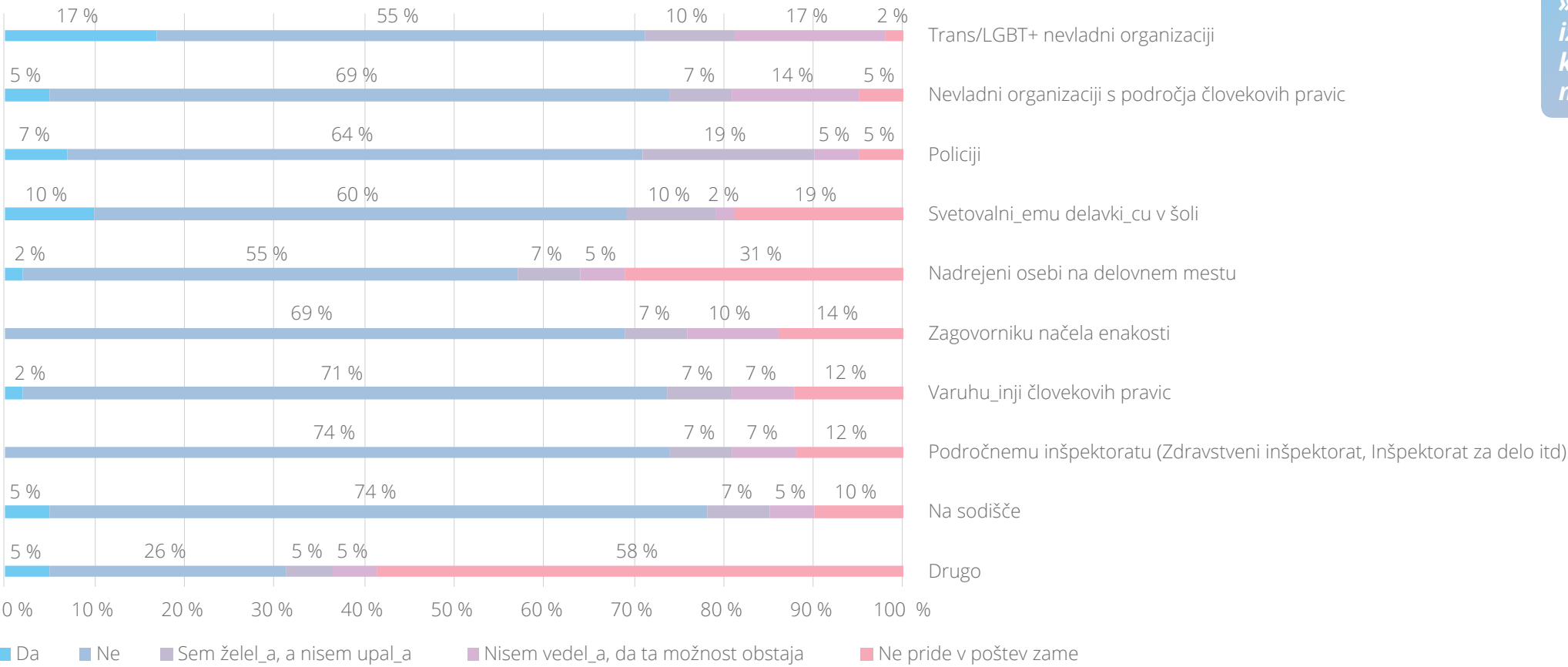
Transspolne osebe doživete diskriminacije na osnovi spolne identitete večinoma ne prijavljajo. Največkrat so diskriminacijo prijavile trans specifični in/ali LGBT+ organizaciji (17 %), sledijo prijave svetovalni_emu delavki_cu v šoli (10 %), policiji (7 %), nevladni organizaciji s področja človekovih pravic (5 %), na sodišče (5 %), varuhu_inji človekovih pravic (2 %) in nadrejeni osebi na delovnem mestu (2 %). Zagovorniku načela enakosti ter področnim inšpektoratom (Zdravstveni inšpektorat, Inšpektorat za delo itd.) diskriminacije ni prijavil nihče.

19 % sodelujočih je dogodek želelo prijaviti policiji, vendar tega niso upale_i storiti. Transspolne osebe do državnih institucij, kot je policija, gojijo nezaupanje in se v izogib potencialni diskriminaciji pogosto ne odločajo za stike z njimi.

IZKUŠNJE S PRIJAVAMI DISKRIMINACIJE:

»Zelo slaba izkušnja. Doživela sem norčevanje s strani policistov, še posebej, ko so ugotovili, da me je posilil Rom!«

»Obravnava je zelo počasna in izid najverjetneje ne bo v mojo korist, torej sem s postopkom nezadovoljen.«



GRAF 33: Prijava diskriminacije

9.2.1 Zakaj transspolne osebe ne prijavljajo diskriminacije

Razlogi, da transspolne osebe ne prijavljajo diskriminacije, so: strah pred neukrepanjem; ne želijo se izpostavljati; nebinarne osebe so družbeno nelegitimirane, posledično nebinarne osebe ne želijo prijavljati diskriminacije; postopek bi prinesel več trpljenja kot neprijava; zavedanje, da ne bi bile_i slišane_i in se ne bi ukrepalo v korist transspolnih oseb; neurejeno pravno priznanje spola; starost/mladost; dejstvo, da je šlo za spolno nasilje; podinformiranost o možnostih prijave; pomanjkanje moči in podpore; nasilje povzročajo osebe, kamor naj bi se naslovile prijave; transfobija ni prepoznana kot legitimna oblika nasilja; strah pred maščevanjem; šole se znajo dobro zagovarjati.

IZKUŠNJE IN RAZLOGI ZA NEPRIJAVO DISKRIMINACIJE:

»Bolj bi trpela s katerimkoli postopkom kot, da nisem prijavila. Vem, da ne bi bila slišana ali da ne bi nič ukrepali.«

»Ni se mi zdelo, da je dovolj resno za prijavo. Diskriminacija je prihajala s strani oseb, kamor naj bi naslovila prijavo.«

»Zaradi strahu pred maščevanjem.«

»Šlo je za obliko družinskega nasilja, ki ga nisem zaznaval kot legitimnega.«

»Takrat še nisem imel uradno spremenjenega spola in imena in s prijavo najverjetneje ne bi dosegel ničesar.«

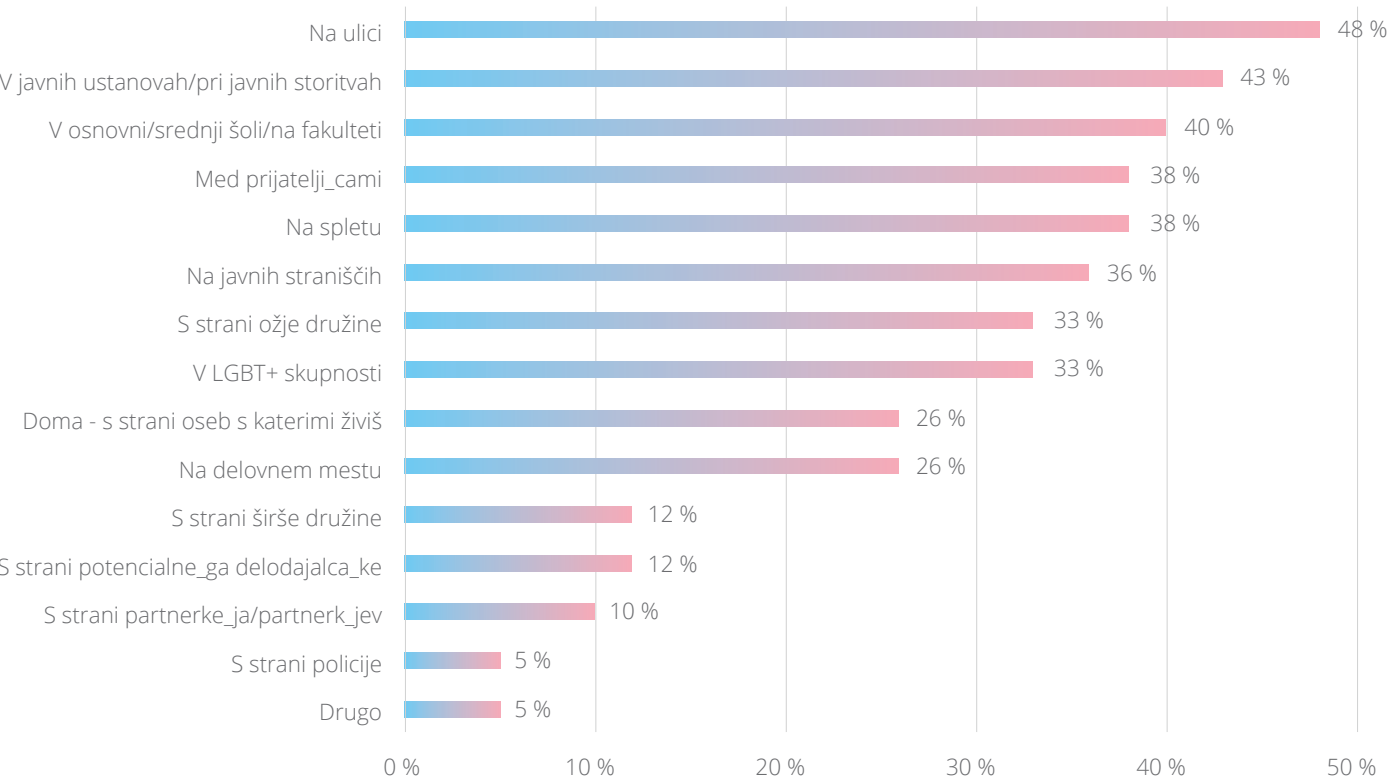
»Šola se zna dobro zagovarjati.«

»Ni bilo tako resno, da bi ogrožalo življenje.«

»Kot nebinarna oseba sem navajen_a, da v javnih prostorih ni mesta zame in da bom vedno obravnavan_a kot ženska oz. kot malo deviantna LBT+ oseba.«

»Nevidno, kapilarno, a prisotno transfobijo je težko prijaviti, kaj šele preganjati. Ne govorim o eksplicitnem nasilju, ampak o subtilni diskriminaciji, ki si jo lahko privoščijo celo veliki zagovorniki človekovih pravic, demokracije in podobnega balasta.«

9.3 Lokacije in vršilke_ci diskriminacije



GRAF 34: Lokacije in vršilke_ci diskriminacije

Največ diskriminacije in nasilja transspolne osebe doživljajo na ulici (48 %), v javnih ustanovah/pri javnih storitvah (43 %) in v osnovni/srednji šoli/na fakulteti (40 %).

Transspolne osebe doživljajo diskriminacijo tudi med prijatelji_cami (38 %), na spletu (38 %), na javnih straniščih (36 %), s strani ožje družine (33 %), v LGBT+ skupnosti (33 %), doma – s strani oseb, s katerimi živijo (26 %), na delovnem mestu (26 %), s strani širše družine (12 %), s strani potencialne_ga delodajalca_ke (12 %), s strani partnerke_ja/partnerk_jev (10 %) in s strani policije (5 %).

Rezultati so zelo podobni rezultatom raziskave *Potrebe transspolnih oseb v Sloveniji* (2015), kjer je v javnih ustanovah/pri javnih storitvah diskriminacijo doživelo 45 % sodelujočih, v šoli pa 43 %. V preteklih letih se torej pojav diskriminacije, ki jo doživljajo transspolne osebe, v javnih prostorih in pri javnih storitvah, nepresenetljivo, ni zmanjšal. Dokler ne bodo na sistemski ravni že v zgodnje izobraževanje vključene tematike transspolnosti oz. raznolikosti spolov in teles ter od vseh javnih strokovnih delavk_cev zahtevano, da s svojim izvajanjem poklica ne izključujejo določenih družbenih manjšin, je nemogoče pričakovati spremembe ozaveščenosti na ravni splošne populacije.

»Posamezni učitelji in sošolci v srednji šoli so me zasmehovali.«

»Sošolci govorijo, da sem čudak, se me izogibajo, prav tako, ko grem ven in tam spoznam nove ljudi, se me ti izogibajo ali pa kasneje kregajo moje prijatelje, zakaj so pripeljali s sabo takega čudaka.«

Prav tako je nemogoče pričakovati zmanjšanje diskriminacije v javnih ustanovah in pri javnih storitvah, kjer je na skoraj vsakodnevni ravni potrebna identifikacija z osebnimi dokumenti, dokler ni urejeno hitro, dostopno in transparentno pravno priznanje spola na osnovi samoidentifikacije in dokler ni transspolnim osebam, ki želijo in potrebujejo vstop v postopek medicinske tranzicije, omogočen hiter začetek postopka, brez nadzornih testov in nepotrebnih pogojev. Zaenkrat so transspolne osebe namreč prisiljene živeti z identifikacijskimi dokumenti, ki ne izražajo njihove identitete in verjetno niso usklajeni z njihovo zunanjo podobo, kar je zelo pogosto povod v diskriminacijo.

»Socialna delavka se je drla name, da rabim zdravljenje in da sem zanje še vedno gospa ta in ta in da je to bolano. Večkrat je ponovila, da če ima transspolna oseba otroke, je to isto, kot če imata dva norca otroke, in da sem neodgovoren in da mislim samo nase in da je to travmatično za otroke. In da bog ne daj, da bi imel kdaj moškega partnerja, to bi bilo šele neprimerno; to je govorila zraven mojega otroka. In da je sramota, da ima otrok dva očeta v rojstnem listu.«

»V bistvu je šlo za to, da sem šel nekam na prakso in ker smo doma zame že uporabljali moške zaimke in moje novo ime, mi je bilo zelo težko preklopiti nazaj na staro ime in zaimke, zato sem šefici povedal, da sem trans, in se je zdrla na mene, da sem zanje to, kar mi piše na dokumentih, in ni hotela uporabljati pravih zaimkov in imena.«

»V trgovini mi niso verjeli, da sem jaz na osebнем dokumentu.«

Več kot 1 izmed 3 transspolnih oseb je diskriminacijo doživela tudi med prijatelji_cami, na spletu, s strani ožje družine in v LGBT+ skupnosti. Ob teh podatkih je treba upoštevati dejstvo, da so prijatelji_ce, splet in LGBT+ skupnost hkrati bili označeni kot glavni viri podpore transspolnim osebam, kar ponazarja, da strogo ločena varna in nevarna okolja za transspolne osebe ne obstajajo, temveč so diskriminacija, nasilje in neenaka obravnava možna v vseh okoljih.

»Namerno nespoštovanje zelenih zaimkov in zaničevanje s strani nekdanjih prijateljic, ki so del LGBT+ skupnosti, nespoštovanje moje identitete.«

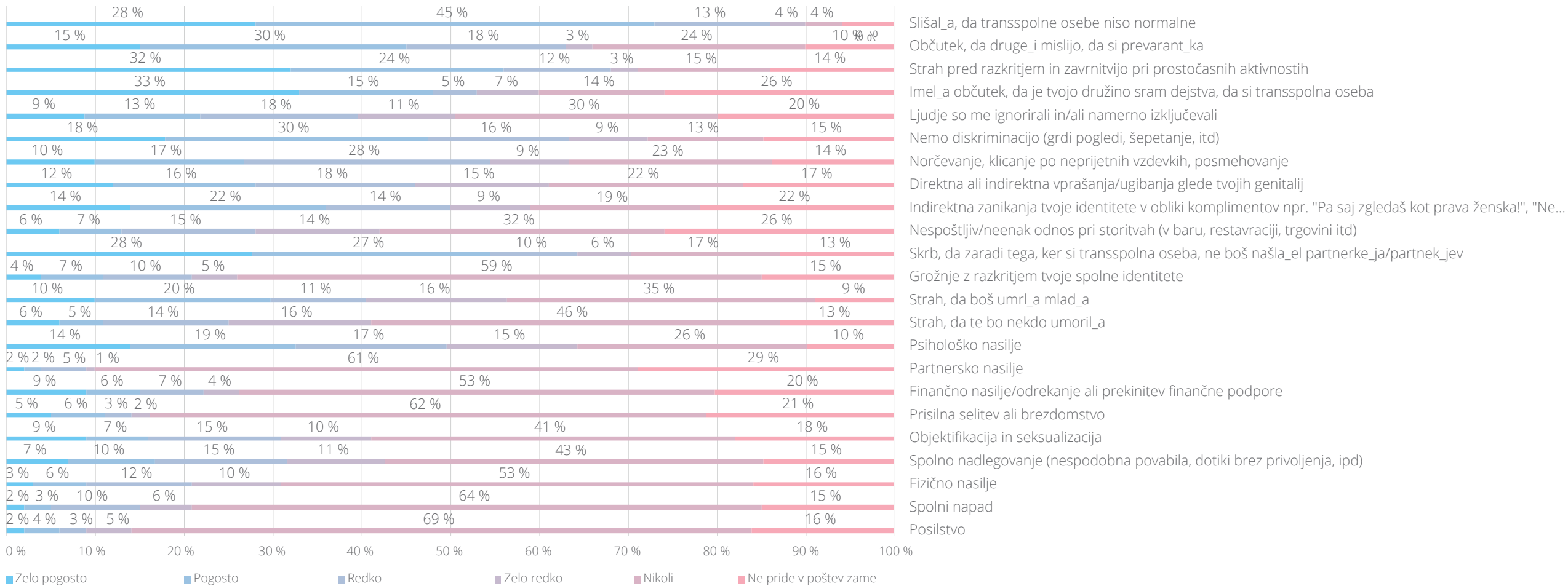
»Strejt prijatelji_ce ne priznavajo nebinarnosti in jo dojemajo kot nekaj, kar sem si izmisлил.«

»Bivša partnerka ni želela ničesar slišati o tem, da sem trans, verbalno me je zatirala in se norčevala iz trans skupnosti. Povedala mi je tudi, da naj sem al M al Ž, in ne nekaj vmes, ker to ni okej.«

»Znotraj skupnosti me velikokrat vidijo kot lezbijko ali kot geja, tudi če povem, da to nisem.«

Podatek, da je diskriminacijo s strani policije doživelo 5 % transspolnih oseb, je neločljivo povezan s podatkom, da transspolne osebe sicer želijo diskriminacijo prijaviti policiji, vendar se zaradi strahu pred doživljanjem diskriminacije za prijavo v veliki meri ne odločijo – ne gre torej za majhen odstotek doživete diskriminacije s strani policije, temveč da veliko oseb kontakta s policijo sploh ne vzpostavi.

9.4 Doživete neprijetne in nasilne situacije na osnovi spolne identitete in/ali spolnega izraza



GRAF 35: Doživete neprijetne in nasilne situacije na osnovi spolne identitete in/ali spolnega izraza

Transspolne osebe smo vprašale_i, kako pogosto so na podlagi svoje spolne identitete oz. izraza v raznih merah doživljale_i razne neprijetne in/ali nasilne situacije.

Transspolne osebe so večinsko zelo pogosto doživele sledeče: imel_a občutek, da je tvojo družino sram dejstva, da si transspolna oseba (33 %); strah pred razkritjem

in zavrnitvijo pri prostočasnih aktivnostih (32 %); slišal_a, da transspolne osebe niso normalne (28 %); skrb, da zaradi tega, ker si transspolna oseba, ne boš našla_el partnerke_ja/partnek_jev (28 %). Odgovori pri teh vprašanjih so zelo razpršeni, kar pomeni, da četudi obstaja veliko oseb, ki so takšne obravnave deležne zelo pogosto, obstajajo tudi osebe, ki takšno obravnavo doživljajo redko ali nikoli.

Večina transspolnih oseb pogosto doživlja občutek, da so prevarantke_i, ker jim to pogosto očitajo druge_i (30 %); nemo diskriminacijo (grde poglede, šepetanje itd.) (30 %); indirektna zanikanja njihove identitete v obliki komplimentov »pa saj zgledaš kot prava ženska!«, »ne vidi se ti, da si prej bila punca« itd. (22 %).

Najmanj pogosto transspolne osebe doživljajo (1) partnersko nasilje, (2) posilstvo in (3) spolni napad. Pri teh oblikah nasilja so odgovori tudi najmanj razpršeni, kar pomeni, da večina oseb takšno nasilje doživlja zelo redko oz. nikoli. Obenem pa rezultati kažejo, da te oblike nasilja, npr. posilstvo, nekatere transspolne osebe doživljajo zelo pogosto (2 %) in pogosto (4 %), kar je nezanimljiv podatek. Odgovore je zato ves čas pomembno brati z upoštevanjem razpršenosti vzorca in obliko naštetega nasilja.

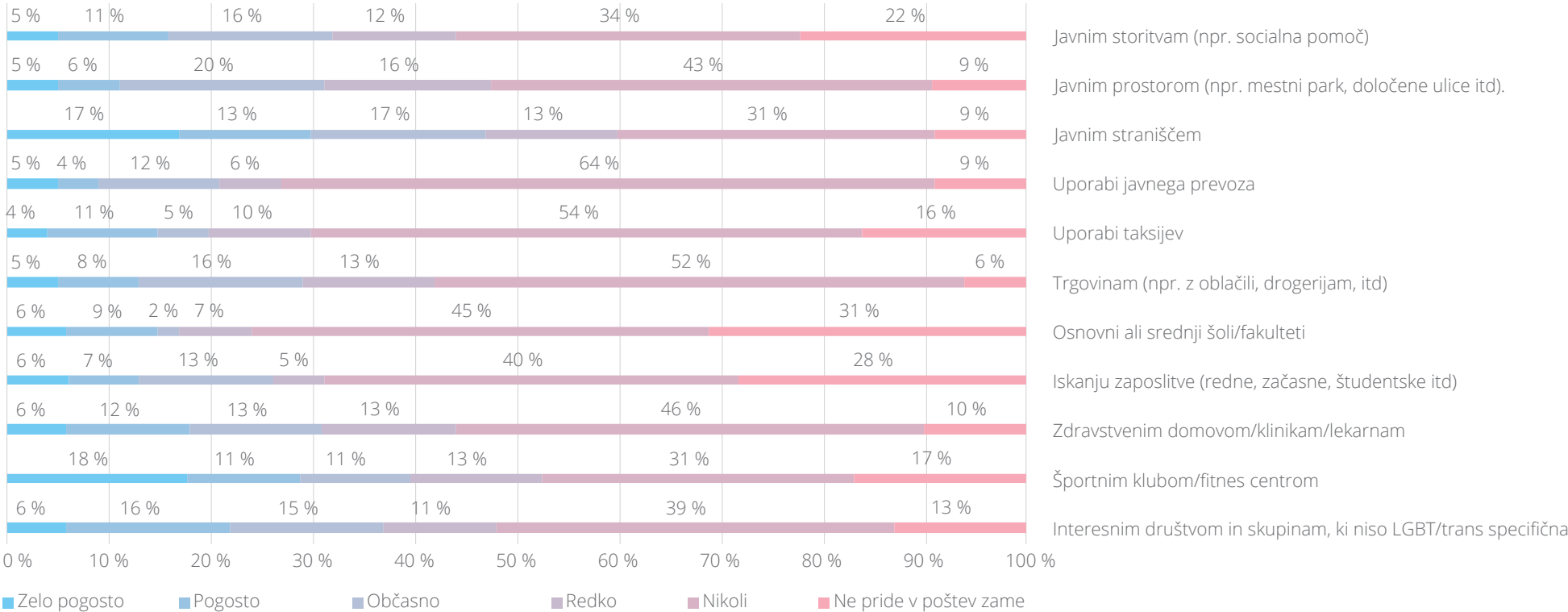
Pomembno je tudi upoštevati raznoliko dožemanje oblik psihološkega nasilja, spolnega nadlegovanje itd. s strani transspolnih oseb. Ponovno gre za pojav **normalizacije vsakdanjega nasilja** (Perger, Muršec in Štefanec, 2018), kjer osebe velikokrat *lažje* ali bolj *subtilne* oblike nasilja ne zaznavajo oz. ne obravnavajo in posledično tudi ne poročajo kot nasilnih.

Ob upoštevanju zgolj večinskih statistik bi morda določeni rezultati izpadli iz omembe v analizi, kar bi prikrojilo in izbrisalo vso nasilje, ki so ga deležne transspolne osebe. Npr. spolno nadlegovanje (nespodobna povabila, dotiki brez privoljenja ipd.) transspolne osebe doživljajo zelo pogosto (7 %), pogosto (10 %) in redko (15 %), četudi jih večina spolnega nadlegovanja ni doživela nikoli (43 %). Ali pa psihološko nasilje, ki ga transspolne osebe doživljajo zelo pogosto (14 %), pogosto (19 %) in redko (17 %), četudi jih največji odstotek psihološkega nasilja ni doživel nikoli (26 %).

9.5 Izogibanje prostorom in dejavnostim zaradi izražanja spolne identitete/izraza

Transspolne osebe se zaradi neizogibnega izražanja svoje spolne identitete in/ali izraza najpogosteje izogibajo javnim straniščem, in sicer zelo pogosto (17 %), pogosto (13 %), ter športnim klubom/fitnes centrom, in sicer zelo pogosto (18 %), pogosto (11 %).

Pogosto do občasno se izogibajo tudi javnim storitvam (npr. socialna pomoč), zdravstvenim domovom/klinikam/lekarnam in interesnim društvom in skupinam, ki niso LGBT/trans specifična. Najmanjkrat ali pa nikoli se transspolne osebe izogibajo uporabi javnega prevoza, uporabi taksijev in trgovinam (npr. z oblačili, drogerijam itd.).



GRAF 36: Izogibanje prostorom in dejavnostim zaradi izražanja spolne identitete/izraza

10 VIRI INFORMACIJ IN PODPORE



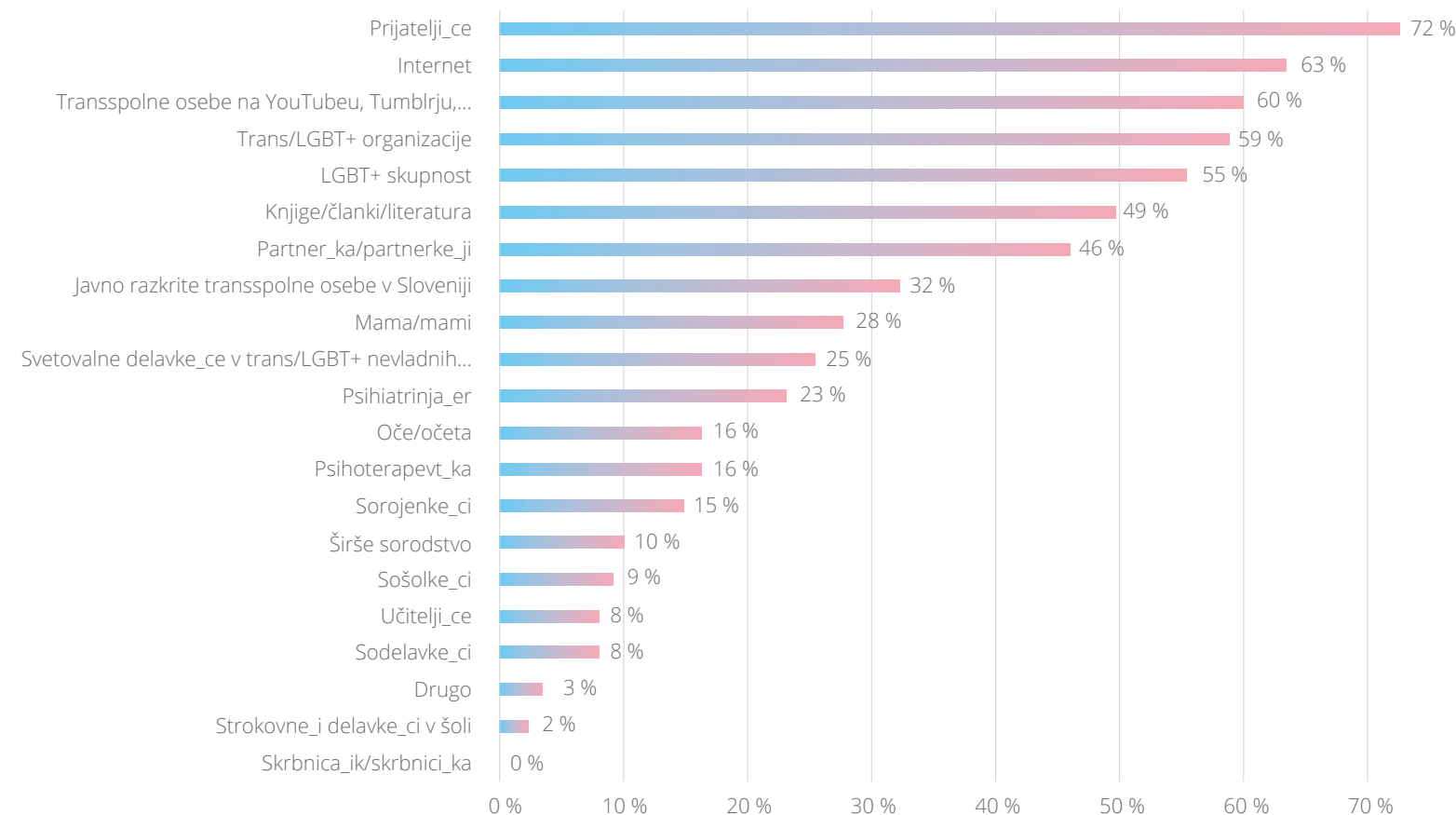
10.1 Viri podpore glede spolne identitete in/ali spolnega izraza

Glavni viri podpore transspolnim osebam pri njihovi spolni identiteti in/ali izrazu, torej viri, ki jih je navedla vsaka druga transspolna oseba, so njihovi_e prijatelji_ce (72 %), internet (63 %), druge transspolne osebe na spletu ali socialnih omrežjih (60 %), trans/LGBT+ organizacije (59 %), LGBT+ skupnost (55 %) in literatura (49 %).

Vsi ti viri niso državno-formalno urejeni in niso sistemski produkti, kar pomeni, da transspolne osebe s strani državno oblikovanih in nadzorovanih sistemov ne prejemajo potrebne podpore. Glede na to, da je ogromno ključnih virov podpore transspolnim osebam zelo subjektivnih, njihova dostopnost pa je omejena z različnimi faktorji (kraj prebivanja, starost, dostop do storitev/aktivnosti/organizacij, duševno zdravje itd.) ter v mnogih primerih tudi samoiniciativnostjo, je mogoče trditi, da ti viri podpore niso vedno dostopni vsem transspolnim osebam, ki bi podporo potrebovale. Prav tako odgovornost za zagotavljanje podpore ne bi nikakor smela biti izključno na prostovoljnih in samoiniciativnih odnosih ter nevladnem sektorju.

Ostali viri podpore so partner_ka/partnerke_ji (46 %), javno razkrite transspolne osebe v Sloveniji (32 %), mama/mami (28 %), svetovalne_i delavke_ci v trans/LGBT+ nevladnih organizacijah (25 %), psihiatrinja_er (23 %), oče/očeta (16 %), psihoterapevt_ka (16 %), sorojenke_ci (15 %), širše sorodstvo (10 %), sošolke_ci (9 %), učitelji_ce (8 %), sodelavke_ci (8 %), strokovne_i delavke_ci v šoli (2 %), skrbnica_ik/skrbnici_ka (0 %).

Zaskrbljujoč je podatek, kako majhen vir podpore transspolnim osebam predstavljajo učitelji_ce (8 %) in strokovne_i delavke_ci v šoli (2 %) – šolsko okolje je za transspolne osebe izrazito nevarno in brez sistemsko zagotovljenih virov podpore, saj je šola hkrati eno od okolij, kjer poročajo največ diskriminacije (40 %).



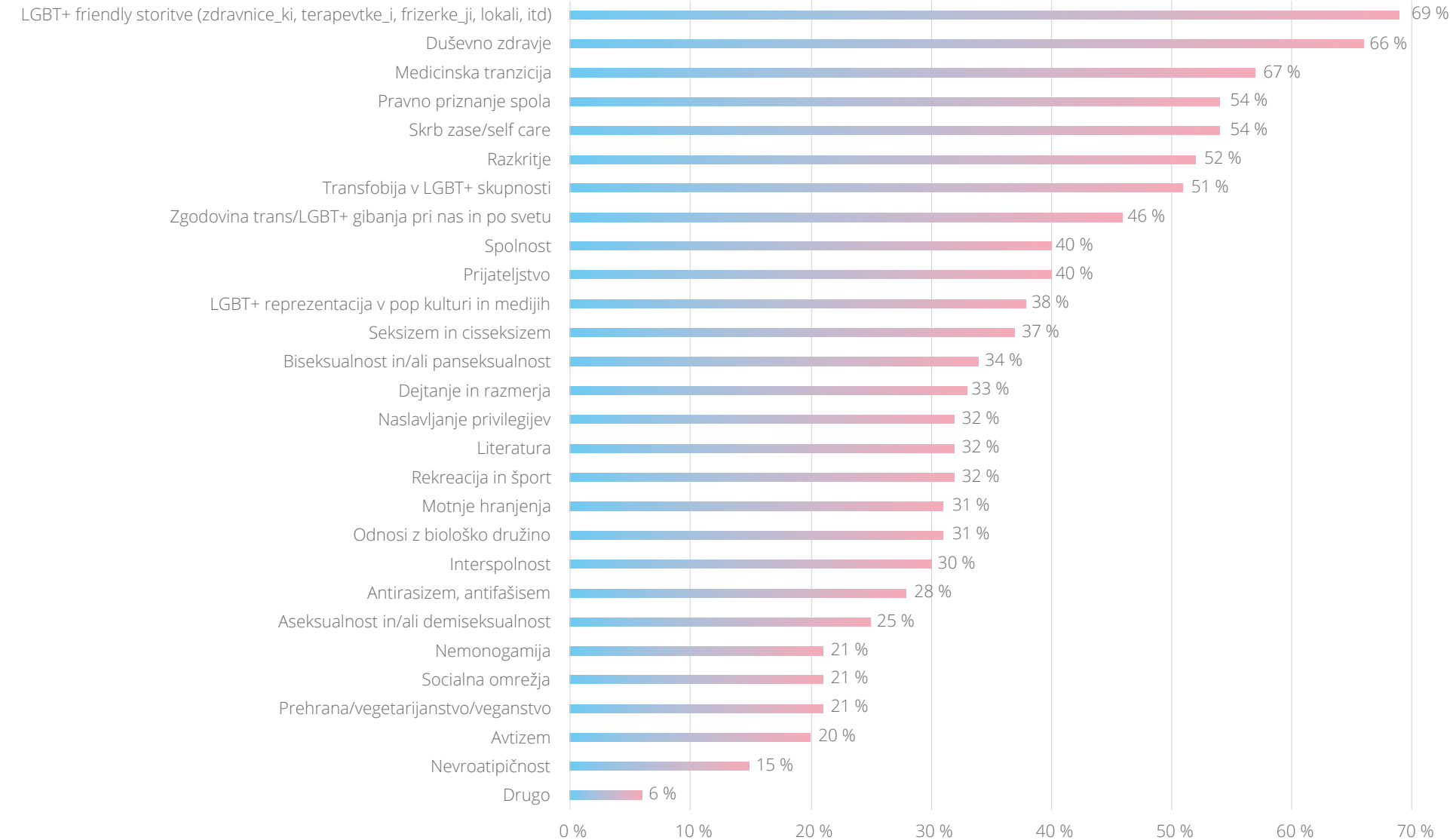
GRAF 37: Viri podpore glede spolne identitete in/ali spolnega izraza

10.2 Želene teme za naslavljanje v programih in produktih LGBT+ organizacij

Med temami, za katere transspolne osebe želijo, da bi jih trans in LGBT+ organizacije v Sloveniji (več) naslavljalje in vključevale v svoje dogodke, produkte in programe, so na prvem mestu z 69 % podatki o LGBT prijaznih storitvah (zdravnicah_kih, frizerkah_jih, lokalih, terapevtkah_ih, športnih klubih itd.).

Dve izmed treh transspolnih oseb si želita, da bi se v vsebinah, programih in aktivnostih trans in LGBT+ organizacij vključevale tudi teme duševnega zdravja (66 %), vsaka druga transspolna oseba pa si želi obravnavo tem medicinske tranzicije (57 %), pravnega priznanja spola (54 %), skrbi zase/self care (54 %), razkritja (52 %) in transfobije v LGBT+ skupnosti (51 %).

Ostale teme in področja, za katera transspolne osebe želijo, da bi se naslavljalja, so: zgodovina trans/LGBT+ gibanja pri nas in po svetu (46 %), spolnost (40 %), prijateljstvo (40 %), LGBT+ reprezentacija v pop kulturi in medijih (38 %), seksizem in ciseksizem (37 %), biseksualnost in/ali panseksualnost (34 %), dejtanje in razmerja (33 %), naslavljanje privilegijev (32 %), literatura (32 %), rekreacija in šport (32 %), motnje hranjenja (31 %), odnosi z biološko družino (31 %), interspolnost (30 %), antirasizem, antifašizem (28 %), aseksualnost in/ali demiseksualnost (25 %), nemonogamija (21 %), socialna omrežja (21 %), prehrana/vegetarijanstvo/veganstvo (21 %), avtizem (20 %) in nevroatipičnost (15 %).



GRAF 38: Želene teme za naslavljanje v programih in produktih LGBT+ organizacij

10.3 Spletna orodja za iskanje informacij o transspolnosti

Transspolne osebe v Sloveniji najpogosteje iščejo informacije o transspolnosti preko spletnih strani in YouTube kanalov, temu sledi Instagram.

Med spletnimi stranmi je največkrat bila omenjena spletna stran [Zavoda TransAkcija](#), ob tej pa transspolne osebe uporabljajo tudi spletne strani [Društva DIH](#), [Društva Legebitra](#), [TGEU – Transgender Europe](#), [Everyday feminism](#), [TransAid](#), [OII – Europe](#), Reddit itd.

Najpogosteje našteteti YouTube kanali so [Jackson Bird](#), [Contrapoints](#), [Aaron Ansuini](#), [Upper Case Chase](#), [Ash Hardell](#), [Sam Collins](#), [JammieDogder](#) itd.



GRAF 39: Potrebni produkti ali družbene spremembe za izboljšanje kakovosti življenj transspolnih oseb

10.4 Potrebni produkti ali družbene spremembe za izboljšanje kakovosti življenj transspolnih oseb

Zadnje vprašanje raziskave je bilo: »Kateri izmed naštetih produktov ali sistemskih družbenih sprememb meni, da bi imeli pozitiven vpliv na življenja transspolnih oseb v Sloveniji ter v kolikšni meri?«

Kar dve izmed treh transspolnih oseb sta izrazili, da bi obvezna udeležba na izobraževanjih o transspolnosti za socialne delavke_ce, psihologe_inje, socialne pedagoge_inje itd. (79 %), priročnik za starše transspolnih oseb (72 %) in priročnik o transspolnosti za učitelje_ice in vzgojitelje_ice (69 %) imeli zelo velik pozitiven vpliv na življenja transspolnih oseb v Sloveniji.

Vsaka druga transspolna oseba pa meni, da bi zelo velik vpliv imeli tudi obvezna udeležba na izobraževanjih o transspolnosti za učitelje_ice in vzgojitelje_ice (60 %), vključenost tematik transspolnosti in LGBT v šolo za bodoče starše (52 %), več medijskih reprezentacij transspolnih oseb in tematik (intervjuji, gostovanje v oddajah, dokumentarni in fiksijski filmi, transspolni liki v serijah itd.) (51 %) in spolna vzgoja v šolah, ki bi vključevala tematike transspolnosti (49 %).

Ti rezultati, tako kot ostali rezultati raziskave, jasno ponazarjajo, da so tematike transspolnosti na dveh osrednjih življenjskih področjih –

družina in izobraževanje – brez (primerne) naslavljanja. Za ti dve področji lahko trdimo, da sta med ključnimi za dobrobit in zdrav razvoj vsake_ga posameznice_ka. Izredno zaskrbljujoči podatki o duševnem zdravju transspolnih oseb posledično ne morejo biti presenetljivi, treba pa jih je obravnavati z vso resnostjo in začeti oblikovati produkte ter z njimi ustvarjati sistemske družbene spremembe, ki bodo imele pozitiven vpliv na življenja transspolnih oseb v Sloveniji. To delo ne sme biti odgovornost zgolj nevladnih organizacij, temveč naj – končno – postane skrb tudi institucionalnih oblikovalcev_k politik.

11 PREDLOGI IN PRIPOROČILA

Na podlagi rezultatov raziskave smo oblikovale_i predloge in priporočila, katerih udejanjanje bi gotovo imelo izredno pomemben pozitiven vpliv na življenje transspolnih oseb v Sloveniji. Predloge in priporočila predstavljamo glede na področja raziskave in/ali najbolj pogosto izpostavljena oz. akutna področja.

PREDEN PREDSTAVIMO PREDLOGE IN PRIPOROČILA PO PODROČJIH, ŽELIMO IZRAZITI SLEDEČE:

Rezultati raziskave *Vsakdanje življenje transspolnih oseb v Sloveniji* so zelo nazorno prikazali, da Republika Slovenija, vlada, državne institucije in organi ter državne_i odločevalke_ci pri oblikovanju zdravstvenih, pravnih, izobraževalnih in socialno-varstvenih programov transspolnih oseb proaktivno ne vključujejo ali naslavljajo.

Socialna in pravna država naj bi delovala kot ščit *svojih* najbolj marginaliziranih družbenih skupin in se zavzemala za vključujočo obravnavo vseh. Vendar je brez interesa, informiranja in upoštevanja raznolikosti in specifik družbenih manjšin to nemogoče dosledno izvajati ter posledično zagotavljati spoštovanje uresničevanja človekovih pravic.

Priporočila, produkti in aktivnosti, ki jih naštevamo v nadaljevanju, bi imele za zdravje, socialno varnost, družbeno vključenost, duševno zdravje in osebno dobrobit transspolnih oseb v Sloveniji nenadomestljiv doprinos k dvigu kakovosti njihovih življenj.

LGBT+ organizacije, predvsem organizacije, ki specifično in/ali vključujejo delujejo na področju transspolnosti in biseksualnosti, potrebujejo financiranje za svoje programe s strani Republike Slovenije. Zaenkrat nobena državna institucija finančno ne podpira programov, aktivnosti ali organizacij, ki delujejo specifično na področju transspolnosti in biseksualnosti. Edini slovenski vir financiranja programov, ki so specifično namenjeni podpori transspolnih oseb v Sloveniji, je Mestna občina Ljubljana.

Vse državne institucije tako pozivamo, naj jasno izrazijo podporo manjšinskim tematikam, vključno z in specifično tudi transspolnim tematikam, in prevzamejo odgovornost za implementacijo spodnjih priporočil, sicer pa naj sprejmejo soodgovornost za izredno zaskrbljujoče duševno zdravje transspolnih oseb in nadaljevanje kršitev človekovih pravic transspolnih oseb.

11.1 Zdravstvena oskrba vključno z medicinsko tranzicijo

- ➡ Čimprej se naj v celoti implementira [reformo Mednarodne klasifikacije bolezni 11 \(ICD 11\)](#), ki je transspolnost odstranila s področja duševnih bolezni v vseh postopkih postopka medicinske tranzicije.
- ➡ Oblikuje in izda naj se protokol medicinskega postopka potrditve spola s strani Ministrstva za zdravje, ki naj formalizira vse faze postopka medicinske tranzicije ter skrbi za dosledno uporabo protokola.

Protokol naj vključuje:

- ◆ oblikovanje in aktivno delovanje minimalno dveh strokovnih skupin za obravnavo transspolnih oseb, ki bi vključevali strokovnjakinje_e s področij psihiatrije, psihologije, endokrinologije, plastične, rekonstruktivne in estetske kirurgije, urologije, ginekologije, otorinolaringologije. Strokovni skupini delujeta na podlagi [Standardov zdravstvene oskrbe za transspolne osebe](#) verzija VII (2012), ki jih je izdala Svetovna profesionalna organizacija za zdravje transspolnih oseb ([WPATH – World Professional Association for Transgender Health](#));
- ◆ dostopne in transparentne postopke, ki temeljijo na informiranem soglasju oseb, ne pa na testih in preizkušnjah, ki spol, spolno identiteto, spolno usmerjenost in spolne vloge razumejo in želijo ohranjati v binarnem sistemu;
- ◆ redno izobraževanje glede optimalne obravnave in izvajanja zdravstvene oskrbe za transspolne osebe za vse vključene strokovnjake_inje, predhodno in tekom delovanja v strokovni skupini;
- ◆ zagotavljanje in promocija terminov strokovne ekipe tudi izven Ljubljane, npr. vsaj enkrat mesečno naj se omogoči obravnavo transspolnim osebam v kliničnih centrih večjih mest (UKC Maribor, Splošna bolnišnica Izola itd.);
- ◆ nudenje strokovne psihološke in psihosocialne podpore za vse, ki bi jo želele_i/potrebovale_i;
- ◆ zagotovitev dostopa strokovnih in ažurnih informacij glede posameznih telesnih sprememb in procesov ter potencialnih stranskih učinkov in tveganj s strani zdravstvenega osebja za transspolne osebe, ki so že v postopku medicinske tranzicije.
- ➡ Izdelajo naj se osnovne smernice/informacije o transspolnosti in spoštljivi obravnavi transspolnih oseb za splošne zdravstvene delavke_ce, predvsem osebne zdravnike_ce, medicinske sestre in brate ter zdravstvene tehnike. Smernice se naj oblikujejo in implementirajo v sodelovanju z [Zdravniško zbornico Slovenije](#), [Slovenskim zdravniškim društvom](#), [Združenjem zdravnikov družinske medicine Slovenije in Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov](#). Oblikujejo naj se tudi v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje, ki naj projekt tudi finančno podpre.
- ➡ Preneha/sankcionira naj se nestrokovna in neenaka obravnavo transspolnih oseb na vseh področjih medicinske obravnave.
- ➡ Tematiko transspolnosti se naj vključi v kurikulum študija medicine na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani in Mariboru.
- ➡ Osnove transspolnosti se naj vključi v kurikulum šol za starše, tako v tečaje predporodne priprave kot v tečaje za bodoče očete.

11.2 Pravno priznanje spola

- ➡ Zakonsko naj se uredi postopek pravnega priznanja spola.

Zakon naj vključuje:

- ◆ ureditev pravnega priznanja spola izključno na osnovi samoidentifikacije;
- ◆ upoštevanje [reformne ICD 11 – Mednarodne klasifikacije bolezni 11](#), ki je bila sprejeta maja 2019 in je transspolnost odstranila s področja duševnih bolezni;
- ◆ možnost menjave podatka o spolu izven binarnega spolnega sistema – uvedba spolno nevtralnega označevalca uradnega podatka o spolu;
- ◆ možnost menjave podatka o spolu za mladoletne osebe, ki imajo priznано opravilno sposobnost ali pa soglasje starša/staršev/skrbnice_ka/skrbnikov;

[Priporočila Sveta Evrope](#), da naj bo pravno priznanje spola urejeno tako, da je hitro, dostopno in transparentno. Optimalen postopek pravnega priznanja spola naj bi bil preprosto in hitro administrativno opravilo, temelječ na samoidentifikaciji osebe, ki potrebuje pravno priznanje svojega spola. Tak postopek pravnega priznanja spola je reverzibilen, saj ni pogojen z ireverzibilnimi medicinskimi posegi. Tako je dostopen tudi osebam, ki ne želijo potrditi svojega spola na telesni ravni z medicinskimi posegi, in osebam, pri katerih ti posegi niso mogoči, npr. zaradi določenih kroničnih bolezni in stanj.

Celovita depatologizacija vključuje celovito odstranitev psihiatrično-medicinske klasifikacije transspolnosti kot tudi nadzor zdravstvenih institucij glede postopkov pravnega priznanja spola.

- ➡ Izdelajo naj se osnovne smernice/informacije o transspolnosti in spoštljivi obravnavi transspolnih oseb za upravne delavke_ce. Smernice se naj oblikujejo in implementirajo v sodelovanju z [Združenjem upravnih delavcev Slovenije](#). Oblikujejo naj se tudi v sodelovanju z Ministrstvom za javno upravo, ki naj projekt tudi finančno podpre.

11.3 Izobraževanje in šolstvo

- ➡ Izdelajo naj se osnovne smernice/informacije ter druge izobraževalne vsebine (priročnik, delavnice, osveščevalni letaki in plakati itd.) o transspolnosti in spoštljivi obravnavi transspolnih oseb za učitelje_ice, druge pedagoške delavke_ce in šolske svetovalne delavke_ce. Smernice se naj oblikujejo in implementirajo v sodelovanju z [Učiteljskim združenjem Slovenije](#) in [Zvezo društev pedagoških delavcev Slovenije](#). Oblikujejo naj se tudi v sodelovanju z Ministrstvom za izobraževanje, znanost in šport, ki naj projekt tudi finančno podpre.
- ➡ Transspolne tematike naj se vključijo v obvezne vsebine za vse pedagoške delavke_ce tekom njihovega izobraževanja na fakultetah.
- ➡ Vsebine transspolnosti se naj vključijo v vse stopnje (pred)šolskega izobraževanja kot tudi v šolske učbenike ter v šolske prostore. Te vsebine se naj razvijajo v sodelovanju z organizacijami, ki delujejo na področju transspolnosti in človekovih pravic.
- ➡ Šolske knjižnice naj zagotovijo prisotnost knjig o transspolnosti, tako informativnih in izobraževalnih kot leposlovja, poezije in fikcije.
- ➡ Spolna vzgoja naj vključuje tematike transspolnosti ter naj predstavlja raznolika telesa in raznolike načine spolnih odnosov, ne samo heteroseksualne in penetrativne.
- ➡ Šole naj h gostovanju pri relevantnih predmetih ter tekom obveznih izbirnih vsebin in drugih obšolskih dejavnosti samoiniciativno vabijo nevladne organizacije s področij transspolnosti in LGBT+.
- ➡ Izobraževalni moduli naj se oblikujejo v sodelovanju z Ministrstvom za izobraževanje, znanost in šport, ki naj projekte tudi finančno podpre.
- ➡ Šole in fakultete naj uvedejo spolno nevtralna stranišča. V primeru, da šola/fakulteta nima možnosti uvesti izključno spolno nevtralnih stranišč, je dobra rešitev sprememba nekdanjega spolno ločenega stranišča v spolno nevtralnega, ki ga uvedejo poleg že obstoječih ženskih in moških stranišč.

- ➡ Šole naj ukinejo ločevanje določenih šolskih vsebin in aktivnosti po spolu. Takšne vsebine in aktivnosti so npr.: telovadba, določene vsebine na izletih oz. razpored spanja na izletih in taborih, obšolske dejavnosti, aktivnosti itd. Ali pa se naj ob spolni delitvi vsaj omogoči tudi spolno nevtralno možnost oz. jasno sporoča, da šolarke „ji pri aktivnostih in dejavnostih lahko sodelujejo glede na interes, ne pa glede na njihov spol.

11.4 Duševno zdravje

- ➡ Državne institucije naj začnejo proaktivno sprejemati odgovornost za duševno zdravje transspolnih oseb.
- ➡ Formalno in celovito naj se uredita postopka pravnega priznanja spola in medicinske potrditve spolne identitete, ki naj bosta v skladu z mednarodnimi standardi človekovih pravic transspolnih oseb. Oba postopka imata na duševno zdravje transspolnih oseb izredno velik vpliv in optimalna urejenost postopkov bi v znatni meri znižala prisotnost motenj v duševnem zdravju med transspolnimi osebami.
- ➡ Sistemsko se naj uredi skrb za duševno zdravje transspolnih oseb, ki naj vključuje tako preventivne kot kurativne programe za krepitev duševnega zdravja transspolnih oseb. Sistemsko urejena primarna preventiva na področju duševnega zdravja bi prispevala k zmanjšanju težav v duševnem zdravju populacije transspolnih oseb. Trenutno stanje, ki vso odgovornost za sekundarno preventivo in kurativo prelaga na nevladne organizacije, potrebam transspolnih oseb ne zadošča.
- ➡ Država naj nameni sredstva v izobrazbo strokovnih delavk_cev s področij psihologije, socialnega dela, psihiatrije, psihoterapije itd. za delo s transspolnimi osebami. Trenutno stanje, kjer državni sistem transspolnim osebam povzroča ogromne stiske, hkrati pa ne nudi nikakršne institucionalizirane urejene psihološke podpore, je nedopustno.
- ➡ Izdelajo naj se osnovne smernice/informacije o transspolnosti in spoštljivi obravnavi transspolnih oseb za strokovne delavke_ce s področij psihologije, socialnega dela, psihiatrije, psihoterapije. Smernice se naj oblikujejo in implementirajo v sodelovanju z [Društvom psihologov Slovenije](#), [Društvom socialnih delavk in delavcev Slovenije](#), [Združenjem psihiatrov Slovenije in Združenjem psihoterapevtov Slovenije](#). Oblikujejo naj se tudi v sodelovanju z

Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter Ministrstvom za izobraževanje, znanost in šport, ki naj projekt tudi finančno podpreta.

- ➡ Mediji naj dosledno uporabljajo in upoštevajo [Priročnik za medijsko poročanje o transspolnosti](#) (2017). Negativne medijske reprezentacije so bile v rezultatih navedene kot drug najbolj negativen vpliv na duševno zdravje transspolnih oseb.

11.5 Socialno varstvo

- ➡ V vse [socialno-varstvene programe](#), ki jih izvaja Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo, se naj vključi izobraževanje in osveščanje o transspolnosti in specifikah potreb transspolnih oseb. Ključna je vključitev v programe za preprečevanje nasilja, duševnega zdravja za otroke in mlade, brezdomstva, osnove pa se naj vključi v vse programe inštituta.
- ➡ [Skupnost centrov za socialno delo Slovenije](#) naj se izobrazijo o tematikah transspolnosti, potrebah transspolnih oseb in rezultatih relevantnih raziskav med LGBT+ populacijo. Tematike transspolnosti se naj vključijo v nabor [izobraževanj za strokovne delavce_ke](#) centrov za socialno delo.
- ➡ O tematikah transspolnosti, potrebah transspolnih oseb in rezultatih raziskave naj se izobrazijo vodstvo in osebje kriznih centrov in varnih hiš iz Slovenije.
- ➡ Skupnost centrov za socialno delo Slovenije naj izvede javno osveščevalno kampanjo, kjer pozivajo transspolne in LGBT+ osebe k uporabi njihovih storitev.
- ➡ Ustanovi naj se krizni center oz. varno hišo za transspolne osebe in/ali LGBT+ osebe.

11.5.1 Nevladne ter humanitarne organizacije

- ➡ O tematikah transspolnosti, potrebah transspolnih oseb in rezultatih raziskave naj se informirajo in izobrazijo nevladne organizacije in iniciative, ki delujejo na področjih duševnega zdravja, motenj hranjenja, samomorilnosti, samopoškodbenega vedenja, invalidnosti, primarne in sekundarne preventive ter kurative prepovedanih drog in alkohola ter mladinske organizacije.

11.6 LGBT+ organizacije in skupnost

- ➡ Raziskava je pokazala, da se potrebuje več resursov in kapacitet na področju razvoja trans specifičnih in LGBT+ sistemov podpore, aktivnosti in aktivizma izven Osrednjeslovenske regije.
- ➡ Oblikuje naj se med-organizacijski strateški načrt, kako dosegati in naslavlja trans in LGBT+ osebe izven osrednjeslovenske regije, znotraj katerega bi vse sodelujoče organizacije transparentno predstavile svoje načrtovanje dejavnosti ali predlagale svoje ideje in kapacitete glede delovanja na decentralizaciji LGBT+ aktivizma ter grajenja skupnosti.
- ➡ Razvije naj se platformo LGBT+ prijaznih javnih in zasebnih storitev.
- ➡ LGBT+ organizacije se naj seznani s ključnimi temami, za katere so transspolne osebe izrazile, da želijo in potrebujejo več naslavljanja v programih in produktih LGBT+ organizacij.
- ➡ LGBT+ organizacije v Sloveniji se naj seznani s podatki, koliko transspolnih oseb se v skupnosti počuti sprejetih, in rezultati glede doživete transfobije, bifobije, panfobije in/ali acefobije (sovražen odnos do aseksualnosti).
- ➡ Poveča naj se naslavljanje transfobije, bi+ fobije in acefobije oz. tematik transspolnosti, bi+, preseka transspolnih in bi+ tematik in aseksualnosti/aromantičnosti s strani vseh LGBT+ organizacij ali v obliki medsebojnega sodelovanja.
- ➡ Poveča naj se informiranje in motiviranje pripadnic_kov LGBT+ skupnosti o raznih možnostih prijave nasilja in diskriminacije.
- ➡ V transspolni in LGBT+ skupnosti se naj bolj aktivno naslavlja teme invalidnosti oz. življenj z oviranostmi.
- ➡ V transspolni in LGBT+ skupnosti se naj bolj aktivno naslavlja teme uporabe alkohola in/ali prepovedanih drog.
- ➡ Pregleda naj se potrebe in kapacitete za razvoj trans specifičnega spletnega foruma.

12 ZAKLJUČEK

Raziskava *Vsakdanje življenje transspolnih oseb v Sloveniji* je do sedaj najobsežnejša raziskava življenj transspolnih oseb v Sloveniji.

Z raziskavo smo pridobile_i podroben vpogled v razna področja, npr. izkušnje in posledice razkritja, obravnava v zdravstvenem sistemu in tekom postopka medicinske tranzicije, izkušnje s postopkom pravnega priznanja spola, duševno zdravje in mnoga druga, o katerih smo pred izvedeno raziskavo lahko zgolj domnevale_i in predvidevale_i, ali je stanje v Sloveniji podobno, kot poročajo rezultati sorodnih raziskav transspolnih populacij iz tujine.

Raziskava gotovo ni naslovila vseh pomembnih življenjskih področij v vsakdanjem življenju transspolnih oseb. Poskusila je nasloviti in raziskati tista področja, za katera smo na podlagi večletnega dela s transspolnimi osebami domnevale_i, da najbolj akutno potrebujejo podroben pregled in sistemske spremembe, osnovane tudi na rezultatih raziskave. Dejstvo, da ta faza raziskave ni vključevala kvalitativnih metod raziskovanja, zamejuje razsežnost raziskave in pridobljenih rezultatov. Optimalno bi raziskava prešla v drugo fazo, kjer bi z metodami kvalitativnega raziskovanja pregledale_i najbolj akutna področja.

Kljub temu je raziskava *Vsakdanje življenje transspolnih oseb v Sloveniji* nov mejnik v sistemskem transspolnem aktivizmu in neprecenljiv prispevek v beleženju življenj transspolnih oseb in zgodovine transspolnega gibanja v Sloveniji.

Radikalno naprej!

13 KORISTNE INFORMACIJE IN VIRI



Zavod Transfeministična Iniciativa TransAkcija je prva in (zaenkrat) edina trans specifična organizacija v Sloveniji.

V zavodu smo aktivne trans osebe, ki delamo s trans osebami in za trans osebe.

TransAkcija deluje od julija leta 2014, prvotno kot neformalni kolektiv, od leta 2015 pa formalno kot zavod v nevladnem sektorju.

Delujemo za podporo, informiranje, opolnomočenje in zavezništvo transspolnih oseb v Sloveniji, naše ključno poslanstvo pa je zagovorništvo človekovih pravic in svoboščin transspolnih in cispolno nenormativnih oseb. Prispevamo k vidnosti transspolnih oseb in tematik v javnih družbenih prostorih ter se zavzemamo za pojavljanje diskurza o spolih, spolnih identitetah in spolnih izrazih v slovenski javnosti.

Spletna stran: <https://transakcija.si/>

E-mail: info@transakcija.si

Instagram: [@transakcija](https://www.instagram.com/transakcija)

Facebook: [@transakcija](https://www.facebook.com/transakcija)

YouTube: [TransTube](https://www.youtube.com/TransTube)

Prijava neenake obravnave, nasilja, diskriminacije

V primeru, da doživljaš ali si doživljal_a neenako obravnavo, nasilje in diskriminacijo glede spola, spolne identitete ali spolnega izraza, lahko dogodek prijaviš in/ali poiščeš pomoč pri:

Zavod TransAkcija

Prijava transfobnega nasilja ali diskriminacije transspolnih oseb: <http://transakcija.si/prijava/>

Društvo Legebitra

Prijava sovražnega nasilja, diskriminacije in sovražnega govora zaradi različnih okoliščin, vključno s spolom in spolno identiteto: <https://nprav.si/>

Zagovornik načela enakosti

Zagovornik načela enakosti je samostojen državni organ, ki ima pravno podlago v Zakonu o varstvu pred diskriminacijo. Prijavni obrazec: <http://www.zagovornik.si/oddaj-predlog-za-obravnavo-diskriminacije/>

Kontakt: info@varuh-rs.si

Brezplačna telefonska številka: 080 15 30

Varuh človekovih pravic

Varuh človekovih pravic je v razmerju do drugih državnih organov samostojen in neodvisen organ.

Kontakt: gp@zagovornik-rs.si

Brezplačna telefonska številka: 080 81 80

Viri

Koletnik, A., Grm, A., Gračanin, E., 2016. **Pravno priznanje spola v Sloveniji: smernice za uresničevanje spoštovanja človekovih pravic transspolnih in cispolno nenormativnih oseb.** Društvo informacijski center Legebitra. Dostopno na: <https://transakcija.si/wp-content/uploads/2016/05/Pravno-priznanje-spola-v-Sloveniji.pdf>

Koletnik, A. in Grm, E. A., 2017: **Priročnik za medijsko poročanje o transspolnosti.** Zavod Transfeministična Iniciativa TransAkcija. Dostopno na: <http://transakcija.si/medijski-prirocnik/>

Perger, N., Muršec, S., Štefanec, V. 2018. **Vsakdanje življenje mladih LGBTIQ+ oseb v Sloveniji, ali: »To, da imam svoje jebene pravice«.** Ljubljana: Društvo Parada Ponosa. Dostopno na: <http://www.ljubljana.pride.org/raziskave/>

Zavod TransAkcija, Društvo Legebitra. 2016. **Rezultati Raziskave potreb transspolnih oseb v Sloveniji.** Dostopno na: <http://transakcija.si/2016/09/14/rezultati-raziskave-potreb-transspolnih-oseb-v-sloveniji/>

Zavod TransAkcija, **Arhiv medijskega poročanja o transspolnosti v Sloveniji,** dostopno na: <http://transakcija.si/arhiv-medijskega-porocanja-o-transspolnosti/>

TRANS
Akcija
