



## Marginalizacija i diskriminacija LGBT osoba u zdravstvenom sektoru

# Predrasude u bijelom mantilu

Fondacija Heinrich Böll, u suradnji sa Sarajevskim otvorenim centrom i Fondacijom CURE, započela je projekat pod nazivom *Coming out! Zagovaranje i zaštita prava LGBT osoba*, za koji je sredstva izdvojila Evropska unija, kako bi se zaštitila i zagovarala prava jedne od najviše diskriminiranih i nevidljivih grupa u bh. društvu - lezbejki, gay muškaraca, biseksualnih i transrodnih osoba (LGBT). Ciljevi projekta su otkrivanje uzroka homofobije, njeno smanjivanje i razbijanje, uz poseban fokus na senzibiliziranje državnih službenika/ca koji rade u policiji, pravosuđu, zdravstvu i obrazovanju, ali i novinara/ki i predstavnika/ca organizacija civilnog društva

Piše: **Kristina Ljevak**

**D**isfunkcionalnost države Bosne i Hercegovine čine pojedinačne, najčešće jednako disfunkcionalne cjeline. Zdravstveni sistem sam po sebi, a posebno u kontekstu prava LGBT osoba, jedan je u nizu takvih primjera. Zastarjela terminologija i jednako zastarjele liječničke prakse, nepostojanje medicinskog osoblja specijaliziranog za probleme LGBT pacijenata/ica, izostanak razlikovanja rodnog identiteta od seksualne orijentacije samo su neki od problema prepoznatih u ovom istraživanju.

### Medicinske prakse

Parafraziranje Ericha Fromma u predgovoru s razlogom otvara pitanje koliko je samo bosansko-hercegovačko društvo zdravo, a baveći se zdravstvom otvara se i Pandorina kutija u zemlji u kojoj se brojne nepravilnosti u zdravstvu i (mimo tretmana LGBT osoba) najčešće prešućuju uz odnjevovane navike koje podrazumijevaju zatvaranje očiju pred nesavjesnim medicinskim praksama.

Kada govorimo o zdravstvu onda možemo smatrati da se i dalje vrtimo u začaranom krugu predrasuda i poluinformacija, kada je riječ o obezbjeđivanju prava na zdravstvenu zaštitu dostojnu čovjeka koja pripada svima bez obzira na status ili identitet za koji se opredijeli, navode autorice istraživanja. Prepoznato je i odsustvo

otklona prema postojećim praksama koje i dalje homoseksualnost tretiraju kao bolest.

Samo pozivanje na Hipokratovu zakletvu i profesionalnu etiku u domaćim okvirima ne podrazumijeva i rad po principima zavjeta datog Hipokratu. Ukoliko znamo da se zbog tabuiziranja same homoseksualnosti LGBT osobe često osjećaju usamljeno, anksiozno, depresivno i nerijetko pomišljaju na suicid, onda nam je jasno kakve dodatne komplikacije može prouzrokovati negativni pristup ljekara/ke pacijentu/ici koji/a u ordinaciju dolazi zbog konkretnog zdravstvenog problema.

Zdravstveni sistem u BiH, ni u teoriji ni u praksi, ne prepoznaje LGBT osobe kao ranjivu grupu što doprinosi diskriminaciji LGBT osoba jer im se uskraćuje valjana podrška, a kad je riječ o trans\* i interseksualnim osobama situacija je specifičnija, jer njihov spolni identitet i dalje nije norma.

U najkraćem bismo mogli reći kako je odnos prema LGBT osobama u kontekstu zdravstva zasnovan na individualnom pristupu zdravstvenih radnika/ca koji je različit u zavisnosti od ličnog senzibiliteta i obrazovanosti pojedinca/ke o problemima i potrebama LGBT osoba, što jasno ukazuje na nedostatak bilo kakvog sistema i pravila.

### Začarani krug predrasuda

Diskriminirajući zakoni, poput zakona koji reguliše porodične

odnose i usvajanje djece, negativno se odražavaju na zakone u okviru zdravstvene zaštite. Nепрепознавање istospolne zajednice kao legitimne onemogućuje partnera/icu da kao najbliži srodnik/ca donosi odluke o načinu liječenja (kada je to neophodno i kada je pacijent/ica onemogućen/a) kao ni da prisustvuje na onim mjestima u procesu liječenja koja su predviđena samo za najbliže srodnike/ice.

Parovi u istospolnoj zajednici nemaju ni mogućnost liječenja neplodnosti ukoliko jedna osoba u vezi želi biti biološki roditelj djetetu. Čak i onda kad postoje, zakoni se adekvatno ne primjenjuju. U kulturi u kojoj živimo napisani zakoni imaju jači uticaj na ponašanje, potvrdilo je i ovo istraživanje. Uprkos pozitivnim pomacima vezanim za izmjenu formulara koji je diskriminirao LGBT osobe prilikom dobrovoljnog davanja krvi i dalje u zdravstvenom sistemu postoje formulari koji diskriminiraju, direktno ili indirektno, LGBT osobe.

Jedan od osnovnih problema vezan je za nepostojanje stručnog osoblja u institucijama koje je obučeno za psihološko savjetovanje LGBT osoba. U našem začaranom krugu predrasuda i dalje se mora podsjećati kako je Američka psihijatrijska asocijacija, još prije 40 godina, uklonila homoseksualnost iz *Dijagnostičko-statističkog priručnika za mentalne poremećaje*. Time je zvanična medicina rekla da homoseksualnost nije bolest. Što ne znači i da je to jasno svima ko-

**U najkraćem bismo mogli reći kako je odnos prema LGBT osobama u kontekstu zdravstva zasnovan na individualnom pristupu zdravstvenih radnika/ca koji je različit u zavisnosti od ličnog senzibiliteta i obrazovanosti pojedinca/ke o problemima i potrebama LGBT osoba, što jasno ukazuje na nedostatak bilo kakvog sistema i pravila**



ji učestvuju u zdravstvenom sistemu, jer neki od ispitanika/ica nisu bili upoznati sa zvaničnim medicinskim stavom.

Ukupna situacija na terenu, na osnovu direktnih kontakata sa medicinskim osobljem ostvarenim kroz intervjue tokom istraživanja, ukazuje na veliki stepen nevidljivosti LGBT osoba u bosanskohercegovačkom zdravstvu.

### Neko drugi

Zabrinjava informacija do koje su došle istraživačice, a vezana je za šesnaestogodišnju ginekološku praksu tokom koje liječnica tvrdi da nije imala pacijenticu lezbejku ili neku drugu predstavnicu LGBT populacije. Na osnovu takvih primjera stiče se dojam da se o LGBT pacijentima/cama uvijek govori kao o nečemu što postoji, ali ih liječi "neko drugi" ili idu u privatne ordinacije, što je bio odgovor jedne/og ispitanika/ice.

Dodatna edukacija o LGBT pitanjima za osobe koje rade u svim zdravstvenim oblastima je nužna i dio preporuka naveden u istraživanju.

I u zdravstvenom sistemu kakav je bosanskohercegovački, postoje pozitivni primjeri koje treba posebno istaći, a vezani su za iskustva

pacijenata/ica sa Klinike za infektivne bolesti Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu koji su definirani kao najpozitivniji primjeri profesionalnosti, etičnosti i ljudskosti zdravstvenih radnika/ica prema LGBT osobama.

Pozitivni primjeri nažalost ne mogu uticati na ukupnu sliku koja je zabrinjavajuća, a vezana je za suočavanje LGBT osoba s ozbiljnim zdravstvenim rizicima o kojima se u bh. zdravstvenom sistemu ne diskutuje, navodi se u istraživanju. Ovi rizici uključuju depresiju i suicidalnost, zloupotrebu supstanci, poremećaj u prehrani, te urološke i ginekološke smetnje. U bosanskohercegovačkim uslovima, kada govorimo o zdravstvenom sistemu, sve se dodatno komplikuje u kontekstu prava na zdravstvenu zaštitu, pomoć i podršku trans\* osobama.

Iako je izmjena rodnog lista, matičnog broja i ostalih dokumenata usljed promjene spola omogućena u Bosni i Hercegovini (osim u Brčko Distriktu), transeksualne osobe koje žele promijeniti spol to ne mogu učiniti u našoj zemlji. Sve faze medicinskog postupka kod promjene spola moraju se obaviti u inostranstvu, a u BiH ne postoji educirano medicinsko osoblje

koje bi barem moglo nadgledati postupak.

### Ravnopravni dio društva

Transrodnim osobama proces prilagođavanja željenom spolu dodatno otežava i činjenica da zdravstveno osiguranje ne pokriva ni dio troškova medicinskog postupka. Tu su stavovi usaglašeni i jednak je tretman i u entitetima i u Brčko Distriktu. Zabrinjavajući je stepen neinformisanosti medicinskog osoblja i tretman trans\* osoba koji je nedopustiv posebno u situacijama u kojima se ljekar prema trans\* pacijentu/ici posmatra kao radoznali slučajni prolaznik.

Kako bi se problemi prevenirali, a ne samo naknadno pokušavali rješavati, nužno je u porodilištima voditi preciznu statistiku o radanju interseksualnih beba, te educirati medicinsko osoblje koje bi moglo pratiti medicinske procese kojima bi interseksualne bebe bile podvrgavane.

Tabuiziranje same LGBT tematike, u slučaju bilo kog istraživanja vezanog za probleme, položaj i prava LGBT osoba, dodatno usložnjava istraživanje i onemogućuje veću dostupnost relevantnih informacija i iskustava, te istraživačima/cama otežava rad. Potvrđuje to i iskustvo na primjeru LGBT prava u kontekstu zdravstvenog sistema.

U prvom redu je važno osvijestiti da LGBT osobe postoje, da su ravnopravan dio društva, ali da zbog njihovog marginalizovanog položaja u društvu zaslužuju dodatnu naklonost prilikom tretmana i senzibiliziranost medicinskog osoblja, kako se njihovim postojećim smetnjama, strahu i tugi kojima je često protkan njihov život, ne bi dodavali novi problemi koji nerijetko mogu odvesti do ozbiljnih oboljenja, u prvom redu prouzrokovanih stresom kojima su svakodnevno izloženi/e.

Život i rad u zemlji, u kojoj je liječenje i pružanje zdravstvene zaštite svim slojevima populacije često neadekvatno ne smije biti izgovor i za neadekvatan odnos prema LGBT osobama. Riječ je o marginaliziranoj, nedovoljno vidljivoj grupi, sa opštim i vrlo specifičnim potrebama, osobama kojima bi medicinski radnici/e trebali biti saveznici/e na teškom putu prevaziženja predrasuda i ostvarivanja elementarnih ljudskih prava.