Осврт
DOI: 10.5937/gakv92-25680
UDC 342.726-055.3
305-055.3

Др Зорица Мршевић
Институт друштвених наука
ORCid: 0000-0003-1968-9699

ДЕПАТОЛОГИЗАЦИЈА ТРАНС ИДЕНТИТЕТА*

САЖЕТАК: Предмет рада је разматрање актуелних светских трендова депатологизације транс идентета што представља један од суштинских начина заштите људских права особа тог идентитетског статуса. Транс и родно различите особе су широм света изложене различитим облицима ускраћивања њихових основних људских права, што је најчешће базирано и оправдавано концептом трансродности као болести. Савремена схватања транс здравствене заштите укидају модел психијатријске заштите афирмацијом приступа који се базира на саветовању и личном одлучивању о питањима сопственог идентитета. Један од неопходних корака је издавање личних идентитетских докумената, без операције. У Србији је ради депатологизације неопходан даљи рад на законској регулативи транс идентитета и усвајање посебног законског акта базираног на принципима депатологизације и самоодређења, какав је понуђени Модел закона о родном идентитету и правима интерсекс особа.

Кључне речи: транс и родно различите особе, трансфобично насиље, модификације здравствене заштите, лична документа, нова Међународна класификација болести – ICD 11

* Рад је примљен 12. 3. 2020, а прихваћен је за објављивање 30. 6. 2020. године.

УВОД

Уважавајући чињеницу постојања феномена различитости људи,[1] која се манифестује и као различитост у доживљају и изражавању сопственог родног идентитета, све је већи број европских и ваневропских земаља које депатологизују особе транс идентитета. Тиме ослобађају родно неусклађене особе патологизујуће стигме осуде, негативности, категорисање у девијацију, одступање од нормалног и отежаног запослења са дијагнозом менталне болести. Када су ослобођени од тог терета, транс особама је заправо омогућено да живе слободно, изражавајући без скривања и срамоте свој родни идентитет. Тим пре када је он усклађен и са законски регулисаном могућношћу избора родних ознака, у личним идентификационим документима, невезано за претходно постојеће медицинске предуслове. Дански парламент је још 2014. усвојио закон који транс особама омогућава правно признавање родног идентитета, без било какве психолошке процене и/или добијања психијатријске дијагнозе.[2] Државе чланице ЕУ се по приступу решавању проблема признања промене правног статуса трансполних особа могу поделити у три групе. У првој групи су државе у којима се не захтева хормонска терапија или операција да би се добило правно признање новог пола: Малта, Данска, Шпанија, Мађарска, Финска, Уједињено Краљевство и Португалија. У другој групи су државе у којима се захтева хормонска терапија и/или операција како би се правно признао нови пол: Белгија, Бугарска, Чешка, Естонија, Француска, Италија, Холандија, Аустрија и Пољска. У трећој групи су државе чланице у којима не постоје одредбе о овом питању. У многим ваневропским земљама постоји опција да се ознака рода не уноси у лична документа, али у неколико њих је признат тзв. трећи род. Међу њима су: Аустралија, Нови Зеланд, Индија, Пакистан, Бангладеш, Непал. Калифорнија је прва савезна држава у САД која је правно признала постојање трећег рода.[3]

---

[1] Симић, Ј. (2017). *Хтели смо најбоље а испало је као и обично.* Доступно на: https://on-off.rs/hteli-smo-najbolje-a-ispalo-je-kao-i-obicno/

[2] ILGA Europe. (2014). *Denmark the first European country to allow legal change of gender without diagnosis.* Доступно на: https://www.ilga-europe.org/resources/news/latest-news/denmark-first-european-country-allow-legal-change-gender-without

[3] Simić, J. (2019). Life in Legal Limbo – Trans* Persons in Serbia. *Contemporary issues and perspectives on gender research.* Belgrade: Institute of Social Sciences Belgrade, 159.

ХОРМОНСКО-ОПЕРАТИВНИ ТРЕТМАН

Када је реч о Србији, у почетку је хормонско-оперативни третман сматран за једини пут решења идентитетских проблема транс особа, а пратећа правна регулатива потребних третмана самим тим неопходна. Реч је увек била, и онда и сада, заправо о малој групи људи који се осећају као заробљеници у свом телу и којима је требало дати шансу да буду прихваћени у друштву. Први корак је било омогућавање покривености хормонско-оперативног, иначе скупог третмана, делимично на терет буџета.[4] Тиме је тај третман престао да буде ексклузивна могућност имућних, јер се свим осигураним лицима обезбеђује најмање 65 % од цене здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања, за промену пола из медицинских разлога. Трансродност је тиме по први пут у Србији, стекавши статус болести, уједно стекла и могућност да њено лечење делимично буде плаћено из фондова здравственог осигурања. Медицински разлози, као једини релевантан критеријум за буџетско покривање дела трошкова третмана, били су уједно одлучујући за категоризацију трансродности у домен патологије. Пракса показује да држава финансира 65 %, док преосталих 35 % финансира сам пацијент. У марту 2012. формирана је Републичка стручна комисија за лечење трансродних поремећаја у Србији.[5] Сам назив ове Комисије није био адекватан, зато што је у први план истицао постојање *поремећаја* трансродних лица. У октобру 2017. године, након вишегодишњих настојања организације Гаутен-ЛГБТ, која се бави правима транс особа и уз подршку републичког Омбудсмана,[6] назив је промењен у Републичка комисија за трансродна стања.[7] Тиме је остварен један од корака ка депатологизацији трансидентитета.

Откако се о трошку Републичког фонда за здравствено осигурање (РФЗО) обављају хируршки захвати промене пола, незванично, 44 грађанке Србије „постале" су мушкарци, док је 16 мушкараца „постало" жена.

---

[4] Чл. 49а Закона о здравственом осигурању, *Службени гласник РС*, бр. 57/2011.

[5] Решењем од 13. марта 2012. године, Министарство здравља формира Републичку стручну комисију за лечење трансродних поремећаја.

[6] Simić, J. (2019). Life in Legal Limbo – Trans* Persons in Serbia. *Contemporary issues and perspectives on gender research.* Belgrade: Institute of Social Sciences Belgrade, 160.

[7] Правилник о изменама и допунама Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања, *Службени гласник РС*, бр. 108/17.

Чл. 1. Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања, *Службени гласник РС*, бр. 10/10, 18/10. – исправка, 46/10, 52/10. – исправка, 80/10. и 1/13: у чл. 42а. ст. 1. речи: „Комисија за лечење трансродних поремећаја" замењују се речима: „Комисија за трансродна стања"; ст. 3. речи: „републичка стручна комисија за област трансродних поремећаја" замењују се речима: „републичка стручна комисија за област трансродних стања".

Ово је податак са последње седнице Комисије за трансродна стања РФЗО, која је одржана јануара 2020. године.[8] У Србији је од 2013. осигураницима РФЗО обезбеђена операција промене пола о већинском трошку државе (65 %). Цена је виша од 200.000 динара, а партиципацију, која износи 35 %, плаћају пацијенти, што је око 70.000 динара. На такву операцију чека око 200 особа, које су у различитим фазама процедуре одређивања. Који пол код таквих особа је преовлађујући подразумева медицинске, али и психолошке припреме, које трају три до четири године. Број осигураних лица која тренутно чекају операцију је 14 (њима је дата сагласност Комисије за трансродна стања). За све њих је заједничко да се осећају као „заробљеници у свом телу".[9]

Резултати недавног истраживања[10], објављеног у марту 2020, указују да већина транс особа већ у седмој години живота први пут размишља о свом роду, тј. доводи га у питање. Сходно резултатима тог истраживања, „Три четвртине транс мушкараца и жена доживи своје прво искуство с родним нескладом до 7. године.[11] Сто педесет пет транс жена,[12] у просеку 41 године старости, и 55 транс мушкараца[13], с просеком година 35, учествовали су у овом истраживању. Око пола транс особа из истраживања биле су особе беле расе, а половина је имала недавног или текућег искуства с депресијом. Одговори на питања о њиховим најранијим сећањима

[8] Мондо.рс, (2020). *Чак 44 Српкиње постале су мушкарци, док је 16 мушкараца, помоћу хируршког захвата, постало жена.* Доступно на: https://mondo.rs/Info/Drustvo/a1281729/Srbija-Promena-pola-o-trosku-drzave.html

[9] Simić, J. (2019). Life in Legal Limbo – Trans* Persons in Serbia. *Contemporary issues and perspectives on gender research.* Belgrade: Institute of Social Sciences Belgrade, 162.

[10] Zaliznyak, M., Bresee, C., Maurice, M. G. (2020). *Age at First Experience of Gender Dysphoria Among Transgender Adults Seeking Gender-Affirming Surgery.* Jama Network Open. Доступно на: https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2762788?utm_source=For_The_Media&utm_medium=referral&utm_campaign=ftm_links&utm_term=031620

[11] Мршевић, З. (2013). Транссексуалне особе и породица – између дискриминације и инклузије. *Темида,* 16 (2), 57–59.

[12] Видети: *Ibid.* Транс жене су особе којима је при рођењу одређен мушки пол, а које имају женски родни идентитет. Транс жене најчешће трајно живе као жене и могу, али не морају, проћи кроз процес прилагођавања пола путем хормонске терапије и/или хируршких интервенција прилагођавања пола. Постоји и приличан број особа које се, некада у вишегодишњем периоду, налазе у незавршеном процесу прилагођавања пола, услед здравствених, медицинскоорганизационих, процедуралних, финансијских и других разлога или комбинацијом више њих.

[13] Транс мушкарци су особе којима је при рођењу одређен женски пол, а које имају мушки родни идентитет. Транс мушкарци најчешће трајно живе као мушкарци и могу, али не морају, проћи кроз процес прилагођавања пола путем хормонске терапије и/или хируршких интервенција прилагођавања пола. Постоји и приличан број особа које се, некада у периоду вишегодишњег трајања, налазе у незавршеном процесу прилагођавања пола, услед здравствених, медицинско-организационих, процедуралних, финансијских и других разлога или комбинацијом више њих.

и годинама када су први пут искусили родну дисфорију, указали су као просечне године за „најранија општа сећања" и године када су први пут искусили родну дисфорију биле су: 4,7 и 6,2 за транс мушкарце, и 4,5 и 6,7 за транс жене. Све у свему, 73 % транс жена и 78 % транс мушкараца из истраживања, први пут су искусили родни несклад пре седмог рођендана. У просеку транс особама је потребно између 22 и 27 година од тренутка када први пут осете родни несклад, до тренутка када се аутују као транс и започну друштвену транзицију. Овај огроман кумулативан терет представља велику подршку аргументу за рано пружање неге код родног несклада, пружање саветовања и едукација о опцијама за транзицију, и за примаоце неге и њихове родитеље или старатеље. То што су неки одрасли из наведеног истраживања чекали годинама пре него што су започели с процедурама потврде рода, значи да су трпели непотребну патњу. Доказано је да нега, у вези са родном транзицијом, темељно унапређује квалитет живота транс особа и смањује трошкове здравствене заштите. Њихови налази подржавају аргумент за пружање родно афирмативне неге младим транс особама с родном дисфоријом, зато што она унапређује квалитет живота и смањује дуготрајне трошкове здравствене заштите.

ПАТОЛОГИЗАЦИЈА ОМОГУЋУЈЕ КОНТЕКСТ МРЖЊЕ И ЕГЗИСТЕНЦИЈАЛНЕ НЕИЗВЕСНОСТИ

Несумњиво је да се транс особе од најранијег детињства суочавају са великим бројем проблема, а прикупљена искуства и истраживања спроведена у Србији, јасно указују на висок степен трауматизације.[14] Транс и родно различите особе, широм света, жртве су застрашујуће мржње, насиља, укључујући и изнуде, физичке и сексуалне нападе и убиства.[15] Њих означавају као девијантне због чега их туку, силују, ускраћује им се становање, запослење, здравствена заштита, одбацује их и малтретира породица, школа, вршњачка средина.[16] У већини земаља, подаци о убијеним транс и родно различитим особама не воде се систематски и немогуће је проценити прави и прецизан број случајева, али међународне агенци-

[14] Појединачни аналитички текстови: Ђурић, М. (2013). *Опис положаја трансполних особа у Србији у вези са остваривањем личних и других права,* 12–14. Доступно на: https://www.rodnaravnopravnost.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=53&Itemid=9

[15] Мршевић, З. (2017). *Трансродно лице правде.* Београд: Институт друштвених наука, 3.

[16] Мршевић, З. (2017). Индивудуализам трансродног субјекта. *Индивидуализам.* Београд: Институт друштвених наука, 94.

је и пројекти нпр. Transrespect[17] ипак прикупљају и анализирају доступне податке. „Забележено је 368 случаја пријављених убистава транс и родно различитих особа, између 1. октобра 2017. и 30. септембра 2018, што указује на увећање за 43 случаја у односу на претходни извештај, и 73 случаја у поређењу са 2016, што говори да је тренд повећања предвидљив, и да се наставља."[18]

Патологизација је дубоко укорењена у свим сферама друштвеног живота трансродних особа, почев од правног статуса, преко приступа здравственој заштити, могућности запошљавања, али и свакодневног третмана, како од опште популације, тако и од најближих особа.[19] При том се депресија, самоубиство и остали проблеми с менталним здављем, који су последица таквог интензитета структурног насиља које се врши над транс и родно различитим особама, константно представљају као доказ истинског постојања њиховог поремећаја. А у ствари, транс особе су и даље у многим срединама изложене ситуацијама дискриминације, насиља, посебно оног трансфобичног типа, укључујући вербално и физичко насиље, као и облике институционалног насиља.[20] Заштитник грађана Републике Србије у свом Годишњем извештају за 2019. такође констатује да се особе другачијег родног идентитета „и даље суочавају са нападима, претњама, говором мржње и злочинима из мржње, услед укорењених стереотипа и предрасуда", али и због недовољног примењивања „институт[а] злочина из мржње и спроводе мере посвећене подизању свести о њиховим правима."[21] Транс и родно различите особе су изложене повишеним нивоима психо-медицинског интервенисања, неретко су приморани на конверзијску терапију, са циљем да им се родни идентитет и/или изражавање „исправе", од њих се захтева да добију специфичну дијагнозу како би уживали у својим основним људским правима, пориче им се право на самоодређење када је у питању њихово сексуално и репродуктивно здравље.[22] Високи комесар Уједињених нација за људска права 2017.[23] је зато

[17] Transrespect је пројекат Transgender Europe који омогућује преглед људских права транс особа широм света.

[18] Geten, Tim Transrespect Vs. Trasphobia Worldwide. (2019). *Извештај о мониторингу убистава транс особа.*

[19] Мршевић, З. (2017). Индивудуализам трансродног субјекта. *Индивидуализам.* Београд: Институт друштвених наука, 95.

[20] Ресурс центар. (2018). Позив на дискусију Депатологизација транс идентитета. Доступно на: https://rc.gradjanske.org/poziv-na-diskusiju-depatologizacija-trans-identiteta-2018/

[21] Редован годишњи извештај заштитника грађана за 2019. годину, 11. Доступно на: https://www.ombudsman.rs/index.php/izvestaji/godisnji-izvestaji

[22] United Nations Human Rights, Office of the High Commissioner. (2017). *Embrace diversity and protect trans and gender diverse children and adolescents. International Day against Homophobia, Transphobia and Biphobia.* OHCHR: News Events. Доступно на: https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx? NewsID=21622

[23] *Ibid.*

нагласио да је патологизација транс и родно различитих људи – означавајући их као болесне на основу њиховог родног идентитета и изражавања – историјски била и наставља да буде један од главних узрока кршења људских права над њима. Поновио је позив државама да декриминализују и депатологизују транс и родно различите идентитете и изразе, да обезбеде једнак приступ здравственој заштити и приступ родном третману онима који је траже.

КА ДЕПАТОЛОГИЗАЦИЈИ

Један од значајних међународних правних основа депатологизације је пресуда Европског суда за људска права (у даљем тексту ЕСЉП) из 2017. у случају *Гарсон и Нико против Француске*.[24] ЕСЉП је пресудио да захтев Француске да трансродне особе могу да добију измену ознака пола у матичној књизи рођених, ако су се подвргле стерилизацији или третману који укључује веома велику вероватноћу стерилитета, представља кршење права на поштовање приватног живота.[25] У свом одговору Француска се позвала на одлуку свог Касационог суда из 2012. којом захтевана „неповратна природа промене", „не подразумева нужно стерилитет".[26] У то време само је мањина европских држава омогућавала промену личних докумената без оперативних или хормонских третмана. Од тада се развија тренд ублажавања законом прописаних критеријума који захтевају стерилизацију и потребу за операцијом родног прилагођавања. И француски позитивни закон је делимично одражавао тај тренд, јер више није условљавао измене родних ознака операцијом родног усаглашавања, већ само доказом да су хормонски третмани или операције имали „неповратан утицај на изглед" особе.[27] То је значило да су у Француској трансродне особе које су тражиле правно признање свог родног идентитета свакако морале проћи неки медицински третман, а на основу тог захтева о „неповратности" многи француски судови су промену правног статуса условили операцијом, која је резултирала стерилизацијом.[28] То је за последицу има-

[24] *Garcon et Nicot v. France,* (App. no. 79885/12, 52471/13. et 52596/13), 6. 7. 2017.

[25] Ослонили су се на претходну пресуду у предмету *Y. Y. против Турске,* да трајна стерилност као претходни услов за родно усаглашавање представља кршење чл. 8. Европске конвенције о људским правима. Суд је утврдио повреду у случају против Турске, где су власти дуги низ година одбијале да дозволе подносиљу представке да промени пол у мушки, јер је још увек био у фертилној доби. *Y. Y. v. Turkey,* (App. no. 14793/08), 10. 3. 2015.

[26] *Garcon et Nicot v. France*, para. 104.

[27] *Ibid.*, para. 106.

[28] *Ibid.*, para. 113.

ло суочавање трансродних особа са избором између два основна права, права на признавање свог родног идентитета и права на поштовање свог физичког интегритета. „Док су неке трансродне особе биле подвргнуте или желеле да се подвргну гениталној операцији или хормонској терапији, друге нису желеле да то ураде или нису биле у могућности због, на пример, трошкова, чињенице да су старије или у лошем физичком стању, страха од постоперативних компликација, њиховог верског или личног убеђења, противљења њихових најмилијих, жеље да задрже своју репродуктивну способност, противљења власти или зато што им није била потребна операција да би удовољили свом родном идентитету."[29] Иако операција није била изричито наведен услов, законски захтевано постојање неповратности по свој прилици је подразумевало радикалну трансформацију која доводи до стерилитета,[30] а која, у контексту промене правног идентитета трансродних особа, ипак исти фактички условљава стерилитетом.[31]

Образлажући своју одлуку Суд је указао на чињеницу да велика већина медицинских радника одбацује идеју да процес транзиције мора нужно и неминовно кулминирати са гениталном хирургијом.[32] Суд је такође указао да се последњих година у Европи развија тренд ка укидању овог критеријума, и да су бројни европски и међународни институционални актери, који учествују у промоцији и одбрани људских права, заузели врло јасан став у корист укидања критеријума стерилизације, који сматрају кршењем основних права.[33] Зато је Суд прихватио међународни тренд повећаног друштвеног прихватања трансродних особа.[34] Наметање медицинског третмана, без пристанка психички компетентног одраслог пацијента, представља кршење његовог права на физички интегритет.[35]

ЕСЉП је заузео став да су такви медицински третмани принуда, и да као врста присилне стерилизације драстично нарушавају физички интегритет и репродуктивна права, па представљају кршење забране нечовечног и понижавајућег поступања, према члану 3. Конвенције.[36] Став Суда је да то значи неуспешност државе да испуни своју позитивну обавезу да обезбеди поштовање приватног живота, па је стога у овом случају дошло до кршења члана 8. Конвенције.[37]

[29] *Ibid.*, para. 112.
[30] *Ibid.*, para. 117.
[31] *Ibid.*, para. 119.
[32] *Ibid.*, para. 114.
[33] *Ibid.*, para. 124.
[34] *Ibid.*, para. 125.
[35] *Ibid.*, para. 129.
[36] *Ibid.*, para. 115.
[37] *Ibid.*, para. 135.

Закључак овог случаја је да је заштита принципа неприкосновености људског тела део гарантоване правне сигурности и да је то општи интерес. Трансродне особе које су у Француској желеле да добију признање свог новостеченог пола налазиле су се пред нерешивом дилемом: да се против своје воље подвргну третманима, које врло вероватно имају стерилитет за последицу и тиме се одрекну потпуног остваривања права на поштовање свог физичког интегритета, или да се одрекну признавања свог родног идентитета. У тој ситуацији Суд сматра да Француска није одржала правичну равнотежу између општег и приватних интереса.

Треба нагласити да Суд овом одлуком изричито не одобрава право на „сопствени избор свог пола", те да ипак задржава право да испита услове које држава може да наметне за промену родних ознака у матичним књигама. Ако ће услов неповратности трансформације све мање имати своје законито место у европским законодавствима, судије ће ускоро морати да одлуче о степену трансформације потребном за промену правног статуса особе која тврди да је трансродна. У истој пресуди изражене су и одређене дилеме. Наиме, ако иреверзибилност (неповратност) трансформације подразумева стерилитет, реверзибилност значи очување способности за поновно зачеће у складу са полом који се напустио. На пример, жена која је усвојила мушки пол али није променила репродуктивне органе, може да промени ознаку свога пола у матичној књизи, али може и да „природно" зачне и роди са другим мушкарцем. Да ли ће дете које ће родити имати мушкарца за „мајку", и да ли ће у његовом изводу из матичне књиге рођених бити наведено да је оно рођено од два мушкарца? У пресуди Суд упозорава да је могуће да појединачни интерес превладава над општим интересом, тако што се потенцијално жртвује интерес детета и породице, ако се само узме у обзир преовладавање индивидуалне воље транс особа.

Да таква могућност није само теоријска претпоставка, илуструје недавно објављен случај два транс мушкарца, млађег Белгијанца (21) и нешто старијег Немца (24), обе наталне жене, који су одлучили да пођу путем детранзиције, односно да се врате у женски пол.[38] Заједничка љубав, заједнички живот, заједничко физичко искуство делимичне транзиције које су проживели и заједничка посебност њихових тела, довела их је до одлуке да пођу путем детранзиције и живе као жене. Обе су претходно већ одстраниле груди двоструком мастектомијом и узимале тестостерон. Прошле године (2019) су обе донеле одлуку да прекину с узимањем тестостерона, па је њихов властити природни естроген почео

[38] BBC News на српском. (2020). *Транзиција и род: Од „ње" до „њега" – па назад до „ње"*. Доступно на: https://www.danas.rs/bbc-news-serbian/tranzicija-i-rod-od-nje-do-njega-pa-nazad-do-nje/

да њихова тела враћа у женску функцију, а како Немица није имала хистеректомију, теоретски је могуће и зачеће.

НОВА МЕЂУНАРОДНА КЛАСИФИКАЦИЈА БОЛЕСТИ

Један од првих потребних корака, ради остварења и заштите људских права особа транс идентитета, јесте елиминисање из употребе псеудонаучног термина (*нагли почетак родне дисфорије, rapid onset gender dysphoria or ROGD*) употребљеног да би се колективно стигматизовале младе транс и родно различите особе као „жртве сопствених заблуда".[39] Суштинској промени допринела је Светска здравствена организација (WHO) када је усвојила нову Међународну класификацију болести (ICD 11), 25. маја 2019. године,[40] којом су транс идентитети уклоњени са листе менталних обољења и премештени у део о сексуалном здрављу. Све дијагностичке шифре које имају везе с трансродношћу су уклоњене из поглавља „Ментални поремећаји и поремећаји понашања", а шифра „Родна неконгруентност (неусаглашеност)"[41] додата је у ново поглавље „Стања у вези са сексуалним здрављем" (укључујући и подшифре „Родна неконгруентност (неусаглашеност) у адолесценцији и одраслом добу"[42] и „Родна неконгруентност детињства"[43]), што ће од 2022. године бити обавезно примењено и у Србији.[44] Ово конкретно значи да се свим транс особама у домаћим условима уклања Ф64.0 дијагноза трансексуалности као менталног поремећаја, чиме ће бити учињен први велики корак ка депатологизацији трансродног идентитета.[45]

---

[39] Lee, J. (2019). *Rapid Onset Gender Dysphoria, A saga of outrage and science reform.* Доступно на: https://www.psychologytoday.com/us/blog/rabble-rouser/201903/rapid-onset-gender-dysphoria

[40] World Health Organization (WHO). (2018). *WHO releases new International Classifi-cation of Diseases (ICD 11).* Доступно на: https://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)

[41] Родна неконгруентност је неслагање родног и наталног идентитета и није нешто што се бира или што се жели, већ је нешто са чиме се особе роде.

[42] World healthy organization – WHO. (2018). *HA60 Gender incongruence of adolescence or adulthood.* Доступно на: https://www.who.int/classifications/icd/en/

[43] World healthy organization – WHO. (2018). *HA61 Gender incongruence of childhood.* Доступно на: https://www.who.int/classifications/icd/en/

[44] Рок за имплементацију нове листе болести је 3 до 5 година, с тим да ће извештавање о имплементацији почети већ од 2022. године. С обзиром да је Република Србија чланица WXO, такође ће бити дужна да извештава о овом питању.

[45] Вуковић, Х. (2019). Депатологизација транс идентитета у пракси и свести. *Данас.* Доступно на: https://www.danas.rs/dijalog/licni-stavovi/depatologizacija-trans-identiteta-u-praksi-i-svesti/

СИТУАЦИЈА У СРБИЈИ

Знатни изазови, макар делимичног прихватања, депатологизације транс идентитета у Србији још увек постоје. Добро је да генитални операције више неће представљати једини и неопходан услов за промену личних докумената, што је било првобитно виђење општих одредаба Закона о матичним књигама из 2018. Територијално надлежни орган општинске/градске управе уписује у матичну књигу рођених податак о промени пола, на основу потврде надлежне здравствене установе, која је дужна да је достави електронским путем или поштом у року од 15 дана од дана извршене промене пола.[46] Остало је да се подзаконским актом појасни да ли је за промену пола у матичним књигама обавезан хируршки захват промене гениталија, односно да ли је то једини услов за ту промену. Министар државне управе и локалне самоуправе и министар здравља, споразумно су донели Правилник о начину издавања и обрасцу потврде надлежне здравствене установе о промени пола,[47] где чл. 3. одређује да потврду о промени пола издаје здравствена установа након: 1) спроведене најмање једногодишње хормонске терапије уз индикацију и праћење лекара специјалисте психијатрије и лекара специјалисте са ужом специјализацијом ендокринологије, или 2) извршене хируршке интервенције промене пола.

Тиме се донекле флексибилније одређује када се може сматрати да је нека особа „променила пол" јер се и једногодишњи хормонски третман такође предвиђа као услов да трансродна особа добије промену личних докумената, а не само генитална операција. Али, упркос аргументованим ставовима водећих међународних организација, који указују на неопходност депатологизовања транс идентитета и одустајања од медицинског условљавања, наведеним Правилником у Србији је још увек предвиђено да особа мора имати медицинску документацију која доказује или генералну операцију или постојање налаза психијатра након праћења од годину дана и налаза ендокринолога након спроведене хормонске терапије.

Овакво решење и даље патологизује и дискриминише велики број особа транс идентитета, које не желе или нису у могућности да се подвргну хормонској терапији из различитих разлога, укључујући и ризике

[46] Закон о матичним књигама, *Службени гласник РС,* бр. 47/18.

Члан 45б: „У матичну књигу рођених уписује се податак о промени пола на основу решења органа из чл. 6. ст. 2. и 4. овог закона, који се доноси на основу прописане потврде надлежне здравствене установе. Здравствена установа из ст. 1. овог члана доставља потврду надлежном органу из чл. 6. ст. 2. и 4. овог закона у року од 15 дана од дана промене пола."

[47] Правилник о начину издавања и обрасцу потврде надлежне здравствене установе о промени пола, *Службени гласник РС*, 103/18.

од негативног утицаја на њихово здравствено стање (нпр. услед постојање хепатитиса, хемофилије, дијабетеса, широког дијапазона малигних обољења) и сл. Такође, овим потезом се животи и оних транс особа које пристају на ова два корака и даље стављају „на чекање", док не заврше процедуре психијатријске процене и хормонског третмана, што значи да у том периоду (годину дана), неће имати одговарајућа лична документа, односно она која одговарају њиховом родном идентитету и опису, и неће моћи неометено да се школују, траже посао, студирају, запошљавају се, путују ван граница земље, учествују на изборима, возе моторна возила, полажу испите, узимају кредите итд., једноставно, продужено ће живети у специфичном правном вакууму лишености елементарних људских права и слобода.[48]

Један од разлога је свакако присутна бојазан законодавца од могућих злоупотреба, нпр. промене идентитета ради прикривања криминалних активности. Зато треба свакако напоменути да у статистикама извршених кривичних дела и учинилаца није посебно евидентиран број трансродних и транс особа, те се може претпоставити да њихово учешће у општем криминалитету у Србији није велико, и да су они примарно жртве криминалаца.[49] Вршење кривичних и прекршајних дела од стране транс особа најчешће је повезано са њиховим лошим економским статусом, друштвеном стигматизацијом и маргинализацијом, последицама дискриминације у свим областима друштвеног живота, имајући у виду да се транс идентитет не може сакрити, а посебно у области породичних односа, образовања и запошљавања. Због тога неке транс особе, најчешће због своје вишеструке виктимизираности, постају учиниоци неких кривичних/прекршајних дела, најчешће имовинских, затим због трговине дрогом, проституције и сл. Депатологизација транс идентитета представља један од сигурних путева изласка из тог затвореног криминогеног круга.

Србија је позната као један од светских центара за транссексуалну хирургију[50], али такође и снажног транс активизма. То све указује да ће депатологизација транс идентитета бити добро схваћена и брзо прихваћена, упркос чињеници да правни положај трансродних особа у Србији још увек није правно уређен, и да у оквиру самог здравственог система постоји низ нерешених питања у погледу ажурности функционисања.

---

[48] Simić, J. (2019). Life in Legal Limbo – Trans* Persons in Serbia. *Contemporary issues and perspectives on gender research.* Belgrade: Institute of Social Sciences Belgrade, 165.

[49] Мршевић, З. (2011). Криминалци или жртве криминалаца – транссексуалне особе. *Ревија за криминологију и кривично право,* Vol. 49, 2/3. Доступно на: http://zoricamrsevic in.rs/najnovije/KriminalciIliZrtveMrsevic.pdf 349.

[50] Vujovic, S., Popovic, S., Sbutega-Milosevic, G., Djordjevic, M., Gooren, L. (2009). Transsexualism in Serbia: A Twenty-Year Follow-Up Study. *The Journal of Sexual Medicine,* 6(4), 1018–1023.

Тешко је замислити да би олако и без претходног дуготрајног, стручног дијагностиковања, било ко издао потврду са дијагнозом трансродности некоме ко би желео да промени име само из фриволних или криминогених разлога.[51] „Банализовање проблема трансродних особа једноставно није оправдано и не сме довести до одбацивања или одлагања заштите њихових људских права из таквих разлога. Злоупотребе сваког права су увек могуће, али зато се не укидају права, већ се њихова заштита детаљно регулише, управо из разлога спречавања злоупотебе. Јер злоупотребе се дешавају, не тамо где постоји правна регулатива, већ највише тамо где је нема, у правним празнинама које омогућавају: коруптивно понашање органа управе, уцењивање са разних страна, насиље и дискриминацију трансродних особа чија права нису законски призната и заштићена."[52]

ТРАНС ИНКЛУЗИВНИ СПОРТ

Осим на поступке издавања нових личних докумената са промењеним полним ознакама, један од праваца утицаја депатологизације транс идентитета је инклузивност транс особа у званична спортска такмичења. Широј правничкој, па и спортској јавности у Србији мало је познато да транс особе могу да учествују у званичним спортским такмичењима под одређеним условима које је прописао Међународни олимпијски комитет још 2003. (услови и данас важећи, додуше од 2015. у знатно измењеној верзији).

Према том, раније важећем Стокхолмском консензусу[53] из октобра 2003, којим су по први пут отворена врата учешћу транс спортиста на интернационалним такмичењима највишег ранга, потврђено је да било које „особе које су прошле кроз оперативни поступак родног усаглашавања од мушкарца ка жени, пре пубертета, треба да буду сматране девојкама и женама". Ово се такође односи и на поступак транзиције жена у мушкарце, које би требало сматрати младићима и мушкарцима. Што се тиче особа

[51] Мршевић, З. (2011). Криминалци или жртве криминалаца – транссексуалне особе. *Ревија за криминологију и кривично право,* Vol. 49, 2/3. Доступно на: http://zoricamrsevic.in.rs/najnovije/KriminalciIliZrtveMrsevic.pdf, 350.

[52] Мршевић, З. (2018). *Промена личних докумената са операцијом или без ње.* Доступно на: https://transserbia.org/resursi/kolumna/1362-promena-licnih-dokumenata-sa-operacijom-ili-bez-nje

[53] IOC Medical Commission, *Statement of the Stockholm consensus on sex reassignment in sports*, Stockholm, 2003. Доступно на: http://www.olympic.org/Documents/Reports/EN/en_report_905.pdf

које су након пубертета подвргнуте сексуалном преусмеравању полног статуса од мушкарца ка жени (и обрнуто) испуњавају услове за учешће у женским или мушким такмичењима, под условима: да су завршене хируршке анатомске промене, укључујући спољне промене гениталија и гонадектомију; законско признање њиховог додељеног пола одобреног од стране одговарајућих званичних органа; хормонска терапија одговарајућа за додељени пол примењена на проверљив начин и током довољно времена да се минимизирају предности везане за пол у спортским такмичењима. Подобност за учешће на такмичењима могла је да почне најкасније две године након гонадектомије. Подразумевало се да ће доћи до поверљиве процене од случаја до случаја. У случају да се испитује пол учесника у такмичарском спорту, медицински делегат (или еквивалент одговарајућег спортског тела), има овлашћење да предузме све одговарајуће мере за утврђивање пола тог такмичара.

Са трендом глобалних промена схватања трансродности у правцу депатологизације транс идентитета, Међународни олимпијски комитет је у новембру 2015. закључио свој састанак документом о Родном преусмеравању и хиперандрогинизму (Sex Reassignment and Hyperandrogenism), усвајањем нових, ажурираних правила[54] о трансродним и интерсекс спортистима. Чињеница је да су у складу са тим МОК-овим регулативама, транс спортисти већ учествовали на низу међународних такмичења највишег ранга, укључујући летње олимпијаде у Пекингу 2008, Лондону 2012. и Рио де Жанеиру 2016. Зато треба да будемо упознати са њим и да прихватимо наведени став Међународног олимпијског комитета. Потребно је посебно да спортска јавност у Србији зна под којим условима могу транс спортисти, држављани Србије, да регуларно буду укључени у домаћа и међународна такмичења, али и са којим изазовима могу да се суоче наши спортисти такмичећи се са транс особама као конкурентима.

МОК је одлучио да ажурира правила и не захтева хируршке интервенције, попут гонадектомије,[55] чиме су напуштени раније постојећи захтеви да се транс, хиперандрогини интерсекс[56] спортисти, подвргну оперативном захвату прилагођавања пола, како би се такмичили у жен-

[54] International Olympic Committee, *IOC Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism*, Lausanne, Switzerland, 2015. Доступно на: https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2015-11_ioc_consensus_meeting_on_sex_reassignment_and_hyperandrogenism-en.pdf

[55] McKinnon, R. (2019). *How to think about trans-inclusive sport.* Доступно на: https://www.academia.edu/33117546/How_to_think_about_trans-inclusive_sport--Short_article.pdf

[56] Интерсекс је општи појам који се користи за особе рођене са репродуктивном или анатомијом полних органа која није у складу са типичним дефиницијама мушког или женског. Мршевић, З. (2017). *Трансродно лице правде*. Београд: Институт друштвених наука, 10.

ским спортским категоријама. На Споразумном састанаку Међународног олимпијског комитета о полном прилагођавању и хиперандрогинизму[57] новембра 2015, узето је у обзир да расте уважавање аутономије родног идентитета у друштву, што се одражава и у законима. Настојало се, колико год је могуће, да транс спортисти не буду искључени из учествовања у спортским такмичењима. Гарантовање поштене конкуренције остао је спортски циљ, па су ограничења за учешће одговарајућа у оној мери у којој су неопходна и сразмерна за постизање тог циља. Раније захтеване хируршке анатомске промене као предуслов за учешће напуштене су, јер су могле бити у нескладу с развојем закона широм света и схватањем људских права. МОК је договорно прихватио нове смернице, уз напомену да је то живи документ који се може мењати у складу са научним или медицинским налазима, а које ће спортске организације узети у обзир приликом одређивања подобности за такмичење у мушкој и женској конкуренцији: „1. Они који прелазе са женског на мушки пол могу се такмичити у мушкој категорији без ограничења. 2. Они који прелазе са мушког на женско лице могу се такмичити у женској категорији под следећим условима: 2.1. Спортисткиња изјавила да је њен родни идентитет женски. Изјава се не може мењати, у спортске сврхе, током најмање четири године. 2.2. Спортисткиња мора да покаже да је њен укупни ниво тестостерона у серуму био испод 10 nmol/l, најмање 12 месеци пре првог такмичења (са захтевом да се било који дужи период заснива на поверљивој процени од случаја до случаја, разматрајући да ли је или не, 12 месеци довољно да се минимизира било која предност у женској конкуренцији)." За сада, транс жене припадају женском спорту, транс мушкарци припадају мушком спорту, али само испуњавајући ова правила које је усвојио МОК.

ЗАКЉУЧАК

Депатологизација транс идентитета, у Србији, кроз имплементацију ICD-11, је комплексан подухват. Зато је потребно перманентно указивати да трансродне особе нису ментално поремећене, да се ради о здравим људима, способним да допринесу друштву својим вештинама и знањем, који штавише неизоставно треба да учествују у редовним дру-

[57] International Olympic Committee, *IOC Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism*, Lausanne, Switzerland, 2015. Доступно на: https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2015-11_ioc_consensus_meeting_on_sex_reassignment_and_hyperandrogenism-en.pdf

штвеним токовима као равноправни чланови друштва.[58] Високи комесар Уједињених нација за људска права, позивао је државе,[59] да омогуће брзо, транспарентно и доступно законско препознавање родног идентитета, без злоупотребних услова, гарантујући људска права за све особе, поштујући слободан/информисан избор и телесну аутономију. Стога се никада не сме примењивати присилна медицинска интервенција/процедура. Зато као кључне тачке за адекватну националну имплементацију светског тренда депатологизације транс идентитета, Заштитник грађана Републике Србије предлаже: обуку здравствених радника; усклађивање националних система здравственог осигурања, тако да обухвати неопходну негу трансродних особа; обезбеђивање доступности услуга и увођење стандарда људских права, обавезно укључујући Смернице за такво поступање, које би требало да изради Министарство здравља.[60]

Сматрамо да је на основу свега реченог, усвајање јединствене законске регулативе трансродних идентитета, кроз уважавања принципа депатологизације и самоодређења, потребно, важно и неопходно на путу ка заштити људских права и достојанства трансродних и интерсекс особа у Србији. У том циљу организација Гетен и предлаже Модел закона о родном идентитету и правима интерсекс особа. Модел дефинише[61] „право на родни идентитет и на слободно изражавање и признање родног идентитета, омогућава законско признање самоодређеног родног идентитета уз брзу и једноставну процедуру промене докумената; уређује се право на промену ознаке пола у матичној књизи рођених на начин да се у рубрици ознака за пол, пол означи као мушки или женски или 'друго', уређује поштовање принципа правног континуитета и релевантности родног идентитета, права и дужности трансродних особа, пре, у току и после хормонално-оперативног процеса прилагођавања пола као и признавања правног континуитета личних права и обавеза трансродних и интерсекс особа"[62].

---

[58] Вуковић, Х. (2019). Депатологизација транс идентитета у пракси и свести. *Данас*. Доступно на: https://www.danas.rs/dijalog/licni-stavovi/depatologizacija-trans-identiteta-u-praksi-i-svesti/

[59] United Nations Human Rights, Office of the High Commissioner. (2017). *Embrace diversity and protect trans and gender diverse children and adolescents. International Day against Homophobia, Transphobia and Biphobia*. OHCHR: News Events. Доступно на: https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx? NewsID=21622

[60] Редован годишњи извештај заштитника грађана за 2019. годину, 47–49. Доступно на: https://www.ombudsman.rs/index.php/izvestaji/godisnji-izvestaji

[61] Гетен. (2020). *Модел закона о родном идентитету и правима трансродних и интерсекс особа*. Доступно на: https://www.transserbia.org/vesti/951-model-zakona-o-rodnom-identitetu-i-pravima-interseks-osoba-nova-verzija

[62] На крају, али не као не мање важно, предвиђа се могућност да трансродна и интерсекс особа може остварити права на биомедицински потпомогнуту оплодњу.

ЛИТЕРАТУРА

BBC News на српском. (2020). *Транзиција и род: Од „ње" до „њега" – па назад до „ње".* Доступно на: https://www.danas.rs/bbc-news-serbian/tranzicija-i-rod-od-nje-do-njega-pa-nazad-do-nje/

Вуковић, Х. (2019). *Депатологизација транс идентитета у пракси и свести* у: *Данас.* Доступно на: https://www.danas.rs/dijalog/licni-stavovi/depatologizacija-trans -identiteta-u-praksi-i-svesti/

Zaliznyak, M., Bresee, C., Maurice, M. G. (2020). *Age at First Experience of Gender Dysphoria Among Transgender Adults Seeking Gender-Affirming Surgery.* Jama Network Open. Доступно на: https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2762788?utm_source=For_The_Media&utm_medium=referral&utm_campaign=ftm_links&utm_term=031620

ILGA Europe. (2014). *Denmark the first European country to allow legal change of gender without diagnosis.* Доступно на: https://www.ilga-europe.org/resources/news/latest-news/denmark-first-european-country-allow-legal-change-gender-without

International Olympic Committee, *IOC Consensus Meeting on Sex Reassignment and Hyperandrogenism,* Lausanne, Switzerland, 2015. Доступно на: https://stillmed.olympic.org/Documents/Commissions_PDFfiles/Medical_commission/2015-11_ioc_consensus_meeting_on_sex_reassignment_and_hyperandrogenism-en.pdf

International Olympic Committee Medical Commission, *Statement of the Stockholm consensus on sex reassignment in sports*, Stockholm, 2003. Доступно на: http://www.olympic.org/Documents/ Reports/ EN/ en_report_905.pdf

Извештај о мониторингу убистава транс особа, 2019, Geten, Tim Transrespect Vs. Trasphobia Worldwide.

Lee, J. (2019). *Rapid Onset Gender Dysphoria, A saga of outrage and science reform.* Доступно на: https://www.psychologytoday.com/us/blog/rabble-rouser/201903/rapid-onset-gender-dysphoria

McKinnon, R. (2019). *How to think about trans-inclusive sport.* Доступно на: https://www.academia.edu/33117546/How_to_think_about_trans-inclusive_sport--Short_article.pdf

Мондо.рс. (2020). *Чак 44 Српкиње постале су мушкарци, док је 16 мушкараца, помоћу хируршког захвата, постало жена.* Доступно на: https://mondo.rs/Info/Drustvo/a1281729/Srbija-Promena-pola-o-trosku-drzave.html

Мршевић, З. (2018). *Промена личних докумената са операцијом или без ње.* Доступно на: https://transserbia.org/resursi/kolumna/1362-promena-licnih-dokumenata-sa-operacijom-ili-bez-nje

Мршевић, З. (2017). Индивудуализам трансродног субјекта. *Индивидуализам.* Београд: Институт друштвених наука. Доступно на: http://zoricamrsevic.in.rs/najnovije/Individualizam-transrodnog-subjekta-Zorica-Mrsevic.pdf

Мршевић, З. (2017). *Трансродно лице правде.* Београд: Институт друштвених наука. Доступно на: http://zoricamrsevic.in.rs/knjige/Transrodno-lice-pravde.pdf

Мршевић, З. (2013). Транссексуалне особе и породица – између дискриминације и инклузије. *Темида* 2 (16), 57–73. Доступно на: http://zoricamrsevic.in.rs/najnovije/201306-Transseksualne_osobe_porodica-Mrsevic.pdf

Мршевић, З. (2011). Криминалци или жртве криминалаца – транссексуалне особе. *Ревија за криминологију и кривично право,* Vol. 49, 2/3, 341–356. Доступно на: http://zoricamrsevic.in.rs/najnovije/KriminalciIliZrtveMrsevic.pdf

Редован годишњи извештај заштитника грађана за 2019. годину. Доступно на: https://www.ombudsman.rs/index.php/izvestaji/godisnji-izvestaji

Ресурс центар. (2018). Позив на дискусију Депатологизација транс идентитета. Доступно на: https://rc.gradjanske.org/poziv-na-diskusiju-depatologizacija-trans-identiteta-2018/

Simić, J. (2019). Life in Legal Limbo – Trans* Persons in Serbia. *Contemporary issues and perspectives on gender research.* Belgrade: Institute of Social Sciences Belgrade, 154–173. Доступно на: http://idn.org.rs/wp-content/uploads/2020/01 Contemporary_Issues_and_Perspectives_on_Gender_Research_sajt.pdf

Симић, Ј. (2017). *Хтели смо најбоље а испало је као и обично*. Доступно на: https://on-off.rs/hteli-smo-najbolje-a-ispalo-je-kao-i-obicno/

Vujovic, S., Popovic, S., Sbutega-Miloševic, G., Djordjevic, M., Gooren, L. (2009). Transsexualism in Serbia: A Twenty-Year Follow-Up Study, *The Journal of Sexual Medicine* 6(4), 1018–1023.

United Nations Human Rights, Office of the High Commissioner. (2017). *Embrace diversity and protect trans and gender diverse children and adolescents. International Day against Homophobia, Transphobia and Biphobia.* OHCHR: News Events. Доступно на: https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21622

Домаћи и међународни извори права

Правилник о начину издавања и обрасцу потврде надлежне здравствене установе о промени пола, *Службени гласник РС*, 103/18.

Правилник о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања, *Службени гласник РС*, бр. 10/10, 18/10. – исправка, 46/10, 52/10. – исправка, 80/10. и 1/13.

Правилник о изменама и допунама Правилника о начину и поступку остваривања права из обавезног здравственог осигурања, *Службени гласник РС*, бр. 108/17.

World Health Organization (WHO). (2018). WHO releases new International Classifi-cation of Diseases (ICD 11). Доступно на: https://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)

World healthy organization – WHO. (2018.) HA60 Gender incongruence of adolescence or adulthood. Доступно на: https://www.who.int/classifications/icd/en/

World healthy organization – WHO. (2018.) HA61 Gender incongruence of childhood. Доступно на: https://www.who.int/classifications/icd/en/

Закон о матичним књигама, *Службени гласник РС*, бр. 47/18.

Закон о здравственом осигурању, *Службени гласник РС*, бр. 57/2011. Модел закона о родном идентитету и правима трансродних и интерсекс особа, (2020). Гетен. Доступно на: https://www.transserbia.org/vesti/951-model-zakona-o-rodnom-identitetu-i-pravima-interseks-osoba-nova-verzija

Судска пракса

Garcon et Nicot v. France, (App. no. 79885/12, 52471/13 et 52596/13), 6. 7. 2017.

Y. Y. v. Turkey, (App. no. 14793/08), 10. 3. 2015.

DEPATHOLOGIZATION OF THE TRANS IDENTITY

Discussion

Zorica Mršević, Ph.D.

Institute of Social Sciences

Summary

The subject of the paper is the analysis of the current world trends of the depathologization of the trans identity. This is one of the essential ways of protecting the human rights of persons of that identity status. The discrimination and stigma associated with trans and gender-diverse people is still real and a major problem around the world. They are part of a structural model of permanent oppression that deprives trans people of their basic human rights, that is based on the concept of seeing trans identity as a disease. One of the necessary steps taken in some countries in Europe and the world to affirm the trans identity, is the issuance of personal identity documents without the need for surgery or medical diagnosis. Also, the classification of trans healthcare models is being transformed from a psychiatric assessment model to an approach based on information, counselling and informed decision making. In Serbia, legal regulation regarding the trans identity is necessary for further depathologization. A law on Gender Identity and the Rights of Intersex Persons, based on the principles of depathologization and self-determination, is required.

Keywords: trans and gender-diverse persons, transphobic violence, healthcare modifications, personal documents, new International Classification of Diseases – ICD 11