

ХИВ И РОД

Барања и потреби на трансродовите луѓе во однос на
ХИВ превенција во Република Северна Македонија



ХИВ И РОД

Поимот ТРАНСРОДОВИ ЛИЦА се однесува на луѓе чиј родов идентитет и изразување се различни од социјалните очекувања за нивниот биолошки пол кога се раѓаат. Тие често себе си се гледаат како родови неконформисти со разновидни сексуални ориентации и однесувања.

Трансродовите луѓе се често социјално, економски, политички и законски маргинализирани. Дискриминацијата против трансродовите луѓе може да потекнува од различни форми стигма поврзана со родовиот идентитет, родовиот израз и сексуалната ориентација.

Во светот постојат околу 25 милиони трансродови луѓе. На глобално ниво, само 39% од земјите известиле дека во своите национални стратегии за ХИВ/СИДА адресираат трансродови луѓе, меѓутоа многу често податоците од истражувањата за ХИВ кои ги вклучуваат трансродовите луѓе не успеваат да ги разделат податоците според родовиот идентитет или имаат премали примероци и затоа не можеме премногу да сметаме на нив.

Во Р.С. Македонија не се знае точната бројка на трансродовите лица, меѓутоа последните години се повеќе припадници на оваа заедница гласно

говорот за проблемите со кои се соочуваат и бараат одговори и решенија од институциите, носителите на одлуки и пошироката заедница. Иако ставовите почнуваат да се менуваат, во нашата земја сè уште не постои правна заштита која на оваа група и обезбедува еднаков пристап до здравствени услуги, вработувања, образование и социјални услуги.

Во Р.С. Македонија, на трансродовите луѓе не им е овозможено правно признавање на родот поради недоволно јасна законска рамка. Некои трансродови луѓе не сакаат хируршка интервенција за медицинско потврдување на родот, односно, не сакаат да ги менуваат своите тела. За луѓето кои сакаат да подлегнат на такви интервенции, здравственото осигурување (приватно или социјално) не ги покрива ваквите хируршки зафати. Овие хируршки интервенции се исто така многу скапи и нема хирурзи во Македонија кои се обучени да ги изведат истите.

Немањето соодветни документи за родова идентификација го ограничува пристапот до голем број услуги, како на пример здравствени сервиси или образование, вклучително и вработување и гласачки права.

Примерот со лицето ИКС.

И покрај тоа што уште во 2011 година транс Лицето ИКС доби одобрение од Министерството за внатрешни работи за промена на името и презимето во личните документи, Управата за водење на матични книги го одби неговото барање за промена на ознаките за пол и матичниот број. Од 2011 година сè до денес, случајот три пати се најде пред Управниот суд, при што Управниот суд во два наврати ја усвои тужбата на транс лицето и ја задолжи Управата да донесе законито решение врз основа на домашното законодавство и праксата на Европскиот суд за

човекови права, односно пресудата „Х против Северна Македонија“.

Во јануари 2019 година Европскиот суд за човекови права донесе одлука против државата со која се утврди повреда на правото на приватен живот, а Управата при Министерството за правда беше посочена како одговорна за повреда на правото поради донесување на произволни одлуки во врска со барањето за промена на податоците.

Во јуни 2019 година, Владата ја задолжи Управата да постапи според пресудата на ЕСЧП, меѓутоа и покрај тоа, Управата сè уште нема постапено по ова барање и продолжува да се прогласува за ненадлежна.

ШТО Е ТОА ШТО ПРАВИ ТРАНСРОДОВИТЕ ЛИЦА ДА СЕ ИЗЛОЖЕНИ НА ПОГОЛЕМ РИЗИК ОД ХИВ ВО Р.С. МАКЕДОНИЈА?

За жал, искуството покажува дека трансродовите луѓе често се изложени на стигма и дискриминација во здравствените институции во Р.С. Македонија. Кога бараат здравствена услуга, тие се често вербално малтретирани, исмејувани, дури и не им се дава услуга. Ова придонесува тие често да немаат пристап до услуги, што повратно негативно се одразува на нивното здравје и благосостојба и ги става под ризик од ХИВ.

За многу трансродови луѓе првата влезна точка во здравствениот

систем се услугите за сексуално и репродуктивно здравје што ги нудат граѓанските организации, меѓутоа и тука пристапот на трансродовите лица е ограничен. Имено, во ниту еден од овие сервиси не се вклучени услуги на уролог и ендокринолог кои се од суштинска важност за здравјето на трансродовите лица.

Многу малку даватели на здравствени услуги имаат соодветна обука за здравствените потреби на трансродовите луѓе, па затоа и се неподготвени да одговорат конкретно

на нивните здравствени потреби. Негативните ставови на давателите на здравствени услуги кон трансродовите луѓе исто така го ограничуваат квалитетот на здравствените услуги.

И покрај тоа што товарот од ХИВ е особено висок кај трансродовите жени, сепак трансродовите луѓе имаат цел спектар здравствени и социјални проблеми, а ХИВ е само еден од нив. За многу трансродови луѓе, процесот на транзиција со кој го усогласуваат нивното тело со идентитетот е приоритетен наспрема услугите за ХИВ превенција и третман. Стигмата и дискриминацијата се поврзуваат со

депресија, самоубиствени помисли и други проблеми поврзани со менталното здравје кај трансродовите луѓе. Трансфобијата е поврзана со користење супстанции, како и зголемен бихејвиорален ризик од ХИВ. Давателите на здравствени услуги мора да се обучени во смисла на културолошка и медицинска компетенција кога даваат услуги на трансродовите пациенти и локалните потреби на трансродовите луѓе треба да се оценат и да се имаат предвид во процесот на овозможување подостапни здравствени услуги, кои би биле прифатливи и пристапни за трансродовите луѓе.

ЗАТОА БАРАМЕ:

Државата да работи на правно признавање на родот на трансродовите лица. Пристапот до правно признавање на родот и името, регистрирањето документи за идентификација кои се конзистентни со одбраниот пол и забраната на дискриминацијата врз основа на полов идентитет или израз би им овозможило на трансродовите лица полесно да учествуваат на работното место, да имаат пристап до здравствени услуги и да бидат заштитени од трансфобично насилство.

Државата треба да работи во насока на имплементација и спроведување на анти-дискриминаторски закони.

Законот за спречување и заштита од дискриминација беше донесен 2019 година и остана на сила до 14-ти мај 2020 година, кога Уставниот суд на 14-тата седница донесе одлука за укинување на истиот. Ваквата одлука на Уставниот суд дојде по иницијатива на претходниот состав на Комисијата за спречување и заштита од дискриминација (КСЗД) за оценка на уставноста и законитоста на Законот, во која беше наведено дека оспорениот закон бил донесен спротивно на чл. 75 од Уставот на Република Северна Македонија, односно не било обезбедено потребното уставно мнозинство за повторно изгласување на Законот.

Константирајќи бројни пропусти при спроведување на постапката за избор на членовите на КСЗД од страна на Собранието, граѓанските организации, во септември 2020 година, поднесоа предлог за транспарентна и инклузивна постапка за избор на членовите на Комисијата за спречување и заштита од дискриминација, што Владата на Р. С. Македонија го одби. Како одговор на ова, граѓанските организации предводени од Мрежата за заштита од дискриминација ги потсетија сите пратеници од Собранието на Владата на Р. С. Македонија дека независноста на Комисијата

за спречување и заштита од дискриминација е предуслов и меѓународен стандард за градење ефикасен и ефективен систем за недискриминација и побараа да го поддржат Амандманот со измени на Член 18 во врска со постапката за избор на членови на Комисијата. Исто така побараа Собранието да го донесе Законот за спречување и заштита од дискриминација во најбрз можен рок, без дополнителни одлагања и да спроведе транспарентен и инклузивен избор на членовите на Комисијата за спречување и заштита од дискриминација.

Креаторите на политики, парламентарците и други лидери од јавниот здравствен сектор треба да работат заедно со организациите од граѓанското општество и да вложат напори да се мониторира стигмата, да се конфронтира дискриминацијата против клучните популации во кои спаѓаат и трансродовите лица. Транс луѓето имаат право на соодветна, високо-квалитетна здравствена заштита без дискриминација. Давателите на здравствени услуги и институциите за здравствена заштита треба да им служат на транс луѓето врз основа на принципите на медицинска етика и право на здравје, а здравствените услуги треба да бидат достапни за сите трансродови лица.

Неопходно е да се потенцира адекватното снабдување со кондоми и лубриканти за трансродовите жени и трансродовите мажи кои имаат секс со мажи преку услугите на граѓанските организации. Важно е кондомите и лубрикантите да бидат достапни за трансродовите луѓе кои имаат пенетративен секс, без оглед на нивниот родов идентитет или нивните сексуални партнери. Сексуалното однесување и идентитет варираат кај трансродовите луѓе, исто како и кај нетрансродовата популација. За некои трансродови луѓе кондомите можат да послужат како тројна заштита: за превенција од ХИВ, за превенција од други сексуално преносливи инфекции (СПИ) и за контрацепција.

ПАКЕТОТ СЕОПФАТНИ УСЛУГИ ЗА ХИВ ПРЕВЕНЦИЈА, ДИЈАГНОЗА, ТРЕТМАН И НЕГА, ТРЕБА ДА БИДЕ КОМБИНИРАН СО СООДВЕТНИ РОДОВО ПОТВРДУВАЧКИ УСЛУГИ

Трансродовите луѓе кои користат дроги (со или без инјектирање) треба да имаат еднаков пристап до сервисите за намалување штети како и нетрансродовите луѓе. Програмите за игли и шприцеви (ПИШ) и терапијата

за замена на опијати (ТЗО) треба да бидат пристапни и прифатливи за трансродовите луѓе. Малкуте податоци кои се на располагање покажуваат дека кај трансродовите луѓе постои поголема веројатност за користење психоактивни супстанции во споредба со нетрансродовите луѓе. Користењето супстанции се поврзува со дискриминацијата и преносот на ХИВ. **Давателите на ТЗО и ПИШ услуги треба да бидат обучени на начин преку кој би пружиле компетентна и неосудувачка нега за трансродовите лица.**

Трансродовите луѓе кои инјектираат супстанции за афирмација на родот треба да имаат лесен пристап до стерилна опрема за инјектирање и информации за безбедни практики за инјектирање за да го намалат ризикот од инфекција со патогени кои крвно се пренесуваат, како што се ХИВ и вирусниот Хепатитис Б и Ц. Покрај инјектирање психоактивни супстанции, трансродовите луѓе можно е да инјектираат и хормони. Можно е луѓето да споделуваат игли и шприцеви за инјектирање поради немањето пристап до истите. Иглите и шприцевите кои се користат за хормонски инекции се разликуваат во големината, формата и кубикажата од оние кои се користат за инјектирање опијати. **Сервисите за намалување штети мора да бидат свесни и да одговорат на овие потреби.**

Лесен пристап до ПрЕП како дополнителна интервенција во пакетот за сеопфатна ХИВ превенција за трансродовите жени, а особено за трансродовите луѓе кои имаат секс со машки партнери и оние кои се во врска со партнер кој има поинаков статус. Кога ќе се случи пренос на ХИВ помеѓу трансродови жени кои

имаат секс со мажи и дополнителни превентивни мерки за ХИВ се неопходни, дневното орално земање ПрЕП (конкретно комбинација од тенофовир и емтрицитабин) може да се земе предвид како можна дополнителна интервенција.

Доброволното ХИВ тестирање и советување (ХТС) треба рутински да се нуди на трансродовите луѓе во клинички услови, како и во граѓанските организации и помеѓу заедницата. Овие услуги треба да бидат прифатливи и пристапни за трансродовите луѓе. Советувачите на ХИВ тестирањето треба да бидат обучени и сензитивизирани за здравствените проблеми на трансродовите луѓе со цел да испорачаат пораки релевантни и конкретно за нив. Персоналот кој тестира за ХИВ и може да даде информации или упати на нега поврзана со родова афирмација помага во процесот на користењето услуги за ХИВ тестирање од страна на трансродовата заедница. Трансродовите луѓе треба да бидат вклучени во креирањето и имплементацијата на услугите. Услугите кои се предводени од трансродови луѓе може да бидат поприфатливи за заедницата.

Трансродовите луѓе треба да имаат еднаков пристап до нега и третман за ХИВ како и сите други популации. Придржувањето до хормонската терапија се поврзува со придржувањето кон терапијата за ХИВ. Многу трансродови луѓе користат или би сакале да имаат пристап до феминизирачки или маскулинизирачки хормони со цел да го усогласат физичкиот изглед со нивниот родов идентитет. Недискриминаторските сервиси за АРТ кои вклучуваат

транс луѓе, каде потребата на трансродовите луѓе за хормонска и ХИВ терапија се задоволени може значително да помогнат при конзистентното придржување до АРТ кај трансродовите луѓе. Овие услуги треба да бидат компетентни и да ги прифаќаат трансродовите лица и во нив да се вклучени компетентни здравствени провајдери кои имаат детални познавања за медицинските проблеми на трансродовите луѓе, можноста на медицинската установа да снабди и интегрира хормонска терапија и нега за ХИВ и клинички персонал кој има почит и е сензитивизиран кон трансродовите луѓе.

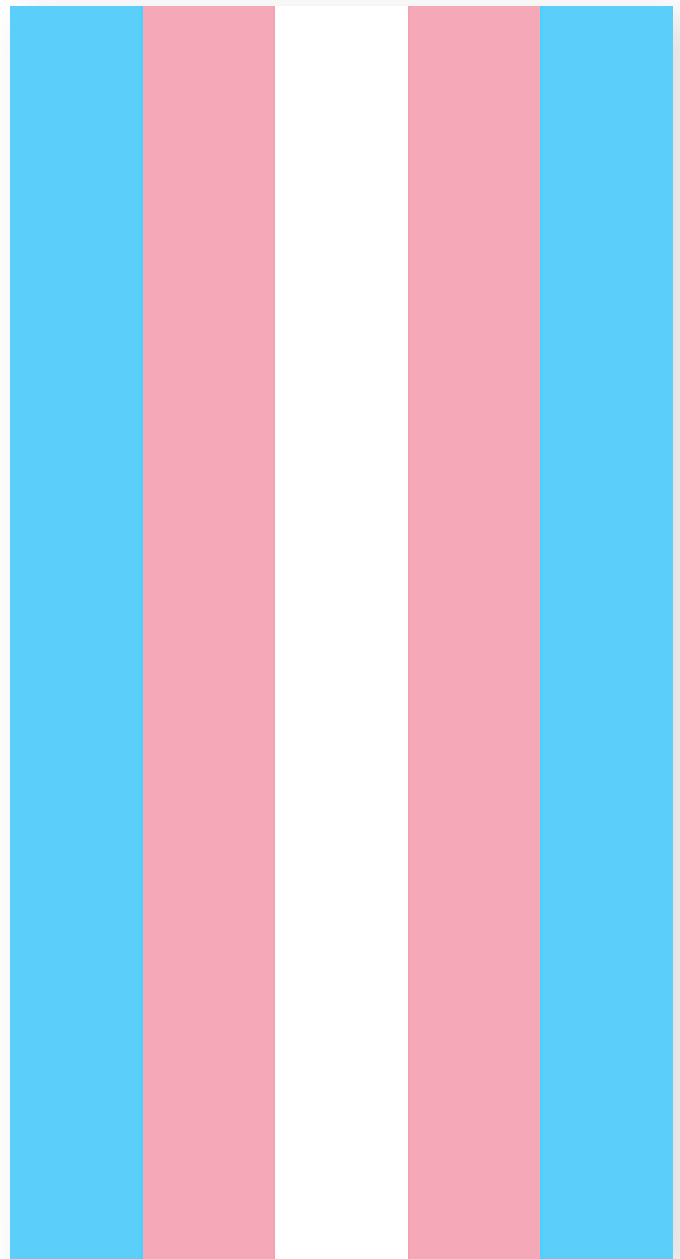
ЗДРАВСТВЕНИТЕ РАБОТНИЦИ ТРЕБА ДА БИДАТ СЕНЗИТИВИЗИРАНИ И ЗАПОЗНАЕНИ СО СПЕЦИФИЧНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ ПОТРЕБИ НА ТРАНСРОДОВИТЕ ЛИЦА

Граѓанските и државните сервиси за сексуално и репродуктивно здравје треба да нудат широка палета услуги кои ќе бидат лесно достапни за трансродовите лица. Услугите од областа на урологијата и ендокринологијата се особено важни за сексуалното и репродуктивното здравје на трансродовите лица и затоа треба да се составен дел од ваквите сервиси. Доколку сакаме да пружиме целосна и севкупна грижа за трансродовите лица, битно е да сме запознаени со нивните здравствени потреби.

Давателите на услуги треба да бидат сензитивизирани и да имаат познавања за конкретните

потреби во врска со сексуалното и репродуктивното здравје, како и за грижите и желбите на трансродовите луѓе. Рутинскиот скрининг за СПИ, дијагнозата и третманот се важни делови од сеопфатната ХИВ превенција и нега кај трансродовите луѓе.

НАШАТА РЕАЛНОСТ Е СПЕЦИФИЧНА, ЗАТОА НИ ТРЕБААТ ПОВЕЌЕ ПРОГРАМИ КОИ СЕ ТРАНС-СПЕЦИФИЧНИ, ТРАНСИНКЛУЗИВНИ И ПРЕДВОДЕНИ ОД ТРАНСРОДОВИТЕ ЛИЦА



Резиме и клучни точки

Консолидираните упатства за ХИВ превенција, дијагноза, третман и грижа за клучните популации, препознаваат дека „високото ниво на ранливост и специфичните здравствени потреби на трансродовите луѓе неопходно бараат дистинктивен и независен статус во глобалниот одговор на ХИВ“ и дека трансродовите луѓе се сметаат за одделна клучна популација. Пристапот до сеопфатни, интегрирани, квалитетни здравствени услуги, вклучително и услугите за ХИВ, кои одговараат на потребите на трансродовите лица мора да се подобрат. Услугите мора да се адаптирани на конкретните потреби на трансродовите луѓе, вклучувајќи и интегрирано испорачување совети за побезбедни третмани и услуги за медицинска потврда на родот, ментално здравје и користење супстанции. Конкретните потреби на трансродовите луѓе во смисла на ХИВ превенција, дијагностичко тестирање, третман и нега треба да бидат задоволени, а трансродовата заедница треба да биде вклучена во процесот на давање услуги. Итно се потребни ефикасни теренски програми за превенција на ХИВ, поврзани со ХИВ тестирање и услуги за третман кај трансродовата заедница. Владите и донаторите треба да работат заедно со трансродовите заедници за да развијат и соодветно да финансираат национални ХИВ планови, врз база на докази и податоци, кои би одговарале на конкретните потреби на трансродовите луѓе.

Во издание на:



ПРВ КОЛЕКТИВ НА СЕКСУАЛНИ
РАБОТНИЦИ НА БАЛКАНОТ

TransformA



Овој документ со аргументирани барања е поддржан од ЕКНН, во рамки на програмата за грантови „Род и ХИВ“.

The content of this brochure does not reflect the official position of the donor of the project.

This project is funded by Eurasian Key Populations Health Network (www.ekhn.pl) in framework of “Gender and HIV” grants.



Изработката на оваа публикација е поддржана од Фондација Отворено општество - Македонија во рамките на проектот: „Сексуални и здравствени права на маргинализираните заедници“, спроведуван од Коалиција Маргини.