

DR IUR. JOVAN KOJIĆIĆ

TEATAR PRAVDE

ISTINA IZA STVARNOSTI

LGBT FORUM PROGRES

Teatar pravde: istina iza stvarnosti

Dr iur. Jovan Kojić

LGBT Forum Progres
Podgorica, septembar 2022.

Teatar pravde: istina iza stvarnosti

Izdavač: LGBT Forum Progres

Autor: Dr iur. Jovan Kojičić

Za izdavača: Bojana Jokić

Urednik: John M. Barac

Dizajn i tehnička obrada: John M. Barac

Za publikacije i druge sadržaje koje objavljuje LGBT Forum Progres, posjetite naš sajt www.lgbtprogres.me.

Autorska prava © 2022. LGBT Forum Progres

Sva prava zadržana. Nijedan dio ovog materijala koji je zaštićen ovom izjavom o autorskim pravima se ne može reprodukovati ili iskoristiti u komercijalne i/ili profitne svrhe, u bilo kom formatu ili na bilo koji način – elektronski ili mehanički, uključujući štampanje, fotokopiranje, snimanje ili upotrebom bilo koje metode skladištenja i prikupljanja informacija – bez prethodne pismene saglasnosti nosioca autorskih prava.

Da dobijete dozvolu da koristite cjelinu ili djelove ove publikacije, molimo Vas da predate pismeni zahtjev nosiocu autorskih prava, na email adresu info@lgbtprogres.me.

Stavovi, ocjene i komentari iznijeti u ovom materijalu ne odražavaju nužno i mišljenje izdavača i trećih strana. Ohrabruje se upotreba ovog materijala u informativne, obrazovne, kulturne i druge svrhe nekomercijalnog i/ili neprofitnog karaktera, uz poštovanje autorskih prava.

CIP – Katalogizacija u publikaciji
Nacionalna biblioteka Crne Gore, Cetinje

ISBN 978-9940-635-12-1
COBISS.CG-ID 22858244



Teatar pravde:
istina iza stvarnosti

Dr iur. Jovan Kojić

Sadržaj

Predgovor	1
Uvod	2
O autoru.....	5
i Intersekcionalna analiza	7
Diskriminacija i socijalna distanca	7
Suptilni heteroseksizam	7
Jedinstvene nejednakosti	8
Manjinski stres.....	8
Stresna iskustva	9
Četiri konceptualna okvira	9
UN Agenda i distributivna pravda	9
LGBTI i školsko okruženje.....	10
Glasna tišina.....	10
Jednakost, inkluzija i transformativne akcije.....	11
Inkluzivna praksa.....	12
Prikupljanje podataka	12
Sistemske pristupi	12
Višedimenzionalni pristupi	13
Stvarni faktori	13
ii Predatorska kultura	13
iii Vladini pristupi	14
1. Reforma pravosuđa: zaštititi ljudska prava LGBTI osoba	16
1.1 Politička kultura	17
1.2 Deliberacija.....	18
1.3 Konfuzija ili društvene promjene.....	18
2. Zakon o životnom partnerstvu*	19
2.1 Pravna teorija	20
2.2 Pravni i laički model.....	20
2.3 Heteronormativna nepristojnost.....	21
3. Smanjenje siromaštva	22
3.1. Kulturološki problem	23
3.2 Osjećaj isključenosti	23

3.3 Nejednakost, nesigurnost i nehumanost	23
4. Pristup zapošljavanju	24
4.1 Diskriminacija i zapošljavanje	25
4.2 Dispariteti i neprijateljsko okruženje	25
4.3 Upornost diskriminacije	26
5. Strukturalna seksualna stigma	27
5.1 Heteroseksizam	28
5.2 Stigma	29
5.3 Predrasude i stereotipi	29
6. Socijalne determinante zdravlja	30
6.1 Zdravstvena pravičnost	31
6.2 Heteronormativna ideologija	31
6.3 Uticaji stigme	31
7. Prepoznatljivosti moći	33
7.1 Kreiranje politike	34
7.2 „Instrument constituency“ koncept	34
7.3 Politika i zdravlje LGBTI zajednice	35
8. Zdravstvene nejednakosti	37
8.1 Smanjenje transmisije HIV-a	38
8.2 Ključni instituti	39
8.3 Zdravstveni rizici	40
9. Konverzion terapija	42
9.1 Negacija seksualne orijentacije	43
9.2 Fizička, mentalna i društvena šteta	44
9.3 Rizici od pokušaja suicida	44
10. Održavanje heteronormativnih uslova	45
10.1 Servisi podrške	46
10.2 Ekološka pravda	47
10.3 Socio-ekonomski status	47
11. LGBTI Manifest	49
1. Tražimo usvajanje mjera za definisanje i praćenje administrativne otpornosti u odnosu na heteroseksualne pristrasnosti u načinima upravljanja na svim nivoima	50
2. Tražimo nove pristupe u konceptualizaciji, implementaciji i evaluaciji LGBTI politike ..	50
3. Tražimo da se uspostavi sistem državne statistike za prikupljanje podataka	50

4. Tražimo zakonodavne reforme.....	51
5. Tražimo da se pristup pravdi za LGBTI osobe učini smislenim	51
6. Tražimo da se pristup zdravlju i zdravstvenoj zaštiti za LGBTI zajednicu učine mogućim	51
7. Tražimo da se socijalna politika za LGBTI zajednicu učini stvarnom	52
8. Tražimo da se smanjuje i zaustavi diskriminacija LGBTI osoba u pristupu zapošljavanju i na radnom mjestu.....	52
9. Tražimo LGBTI inkluzivne nastavne planove i programe	53
10. Tražimo oštrije akcije protiv diskriminacije i nasilja usmjerenih prema LGBTI zajednici i održivu sistemsku podršku različitim programima i servisima	53
11. Tražimo Vladinu podršku za društveno prihvatanje LGBTI zajednice	54
12. Tražimo sprovođenje UN Agende 2030 i Ciljeva održivog razvoja	54
12. Osigurati raznolik i inkluzivnu Crnu Goru.....	55
Izbor urednika.....	64
Partnerstvo	66
Williams institut.....	66
Egale Canada.....	66
Evropska komisija za pravo seksualne orijentacije (ECSOL)	67
LGBT Forum Progres	67
Bibliografija	69
Online izvori.....	74

Predgovor

Ova publikacija je nastala kao rezultat analiza stavova i doprinosa zajednice LGBT Forum Progres, a uz snažnu podršku međunarodnih partnerskih organizacija i grupe istaknutih međunarodnih stručnjaka, na naš poziv. Ona predstavlja realan pogled na stvarne probleme LGBTI zajednice, koji su i do sada bili u fokusu naših aktivnosti. Dokument je nastao kao sublimacija detaljnih analiza i prikaza stvarnih situacija koje smo pružali kao partneri na projektu Svjetske banke, pod nazivom „Razumijevanje i rješavanje prepreka pristupu pravdi za LGBTI osobe na Zapadnom Balkanu“, a koji sprovodi Egale Canada uz podršku Williams Instituta Pravnog fakulteta Univerziteta u Kaliforniji (UCLA) i LGBT Forum Progres. Ova publikacija takođe objelodanjuje novi koncept zagovaranja, planiranja i aktivnosti, ali i sadržaj strukture svih budućih aktivnosti LGBT Forum Progres u periodu 2022-2026. godine. Zahvaljujem se na saradnji i Evropskoj Komisiji za pravo seksualne orijentacije (ECSOL), čiji su eksperti, kojima pripada i autor ove publikacije, pružili važnu podršku i doprinos u oblikovanju i promociji ovog izdanja.

Naša politika i kultura ljudskih prava biće uslovljena jasnim društvenim obavezama i dužnostima prema LGBTI zajednici na putu evropskih integracija i ispunjavanju UN Agende 2030 i Ciljeva održivog razvoja. Umjesto na ishodima aktuelne državne politike, koji su najčešće deklarativni, težišta naših zagovaranja biće određeni specifičnim usmjerenjima na razvoju različitih programa u odnosu na stvarne posljedice i smislenost javnih politika za LGBTI zajednicu, i na zalaganjima da spriječimo dalje ignorisanje stvarnih problema i ukupnog razvoja crnogorskog društva.

Strukturalna stigmatizacija, marginalizacija i odsustvo vizije za unaprjeđenje statusa i prava LGBTI osoba u javnim politikama se moraju zaustaviti i ustupiti mjesto stvarnim problemima i potrebama LGBTI zajednice, da bismo zajedno radili na postizanju jednakosti, a čitav proces učinili smislenim. Predstavljeni konceptualni okvir ove publikacije objašnjava naše poglede i stvarne probleme u perspektivama decenijskog iskustva i rada, usmjeravajući pažnju na rješavanje različitih situacija sa kojima se zajednica suočava u svakodnevnom životu. LGBTI Manifest na kraju ovog izdanja odražava stavove zajednice pod okriljem LGBT Forum Progres povodom stvarnih potreba i problema i otvara nove mogućnosti za crnogorsku vladu da zajednički radimo i unaprijedimo pristupe u djelovanju.

John M. Barac

Izvršni direktor
LGBT Forum Progres

Uvod

... Javna je tajna da će se čuveni slučajni događaji najvjerojatnije desiti u onim djelovima svijeta u kojima je stara poslovice „pobjeda nema alternativu“ zadržala visok stepen kredibilitnosti. U takvim okolnostima ima zaista malo toga što je tako zastrašujuće kao što je posljednjih decenija sve veći prestiž naučno specijalizovanih trustova mozgova u savjetima vlada. Nevolja nije u tome što su oni dovoljno hladnokrvni da „misle nezamislivo“, već u tome što oni ne misle. Umjesto da se prepuste jednoj takvoj staromodnoj aktivnosti koja se ne može kompjuterizovati, oni računaju s posljedicama izvjesnih hipotetički pretpostavljenih konstelacija, a da međutim, nijesu u stanju da svoje hipoteze provjere u odnosu na stvarne događaje. Logički tok u ovim hipotetičkim konstrukcijama budućih događaja uvijek je isti: ono što se prvo pojavi kao hipoteza – sa svojim impliciranim alternativama ili bez njih, u skladu s nivoom sofisticiranosti – pretvara se odmah, obično već poslije nekoliko pasusa, u „činjenicu“ iz koje se dalje rađa čitav niz sličnih ne-činjenica, što za rezultat ima da je čisto spekulativni karakter čitavog poduhvata zaboravljen (Arendt 1970: 6 i 7).

Sadržaji razmatranja, načini opservacija i stavovi povodom problema LGBTI zajednice u ovoj knjizi nastali su na motivima razmatranja profila koji se nalaze na intersekcijama i uključuju posmatranja u vezi sa novim naučnim perspektivama, na bazi čega autor traži objašnjenja za stvarne probleme LGBTI zajednice u društvu. Sve to u odnosu na društvene procese koji bi trebali da uslove promjene i ukupni boljitak za LGBTI osobe: društveno okruženje, ideje, javne politike, aktere, institucionalne pristupe i spremnosti, načine upravljanja i isporučivanja zakonskog sadržaja u zajednici. To dominantno određuje društveni diskurs ka distributivnoj i socijalnoj pravdi, ali i otkriva zastupljenost i određenost takvih pristupa u odnosu na koncepte pravičnosti, intersekcionalnosti i inkluzije. Proučavanje normi, prilagođavanje i dalje razvijanje koncepta normi od strane profesora **Hokana Hajdena** (Håkan Hydén) na Lund Univerzitetu u Švedskoj, predložilo je nove pristupe u njihovom proučavanju, da sociologija prava (SoL) proširi svoj obim („nauka o normama“), kao metodama nove naučne perspektive o načinima razumijevanja ljudskog izbora i ponašanja (Hydén 2022).

Analiza pred vama kroz različite aspekte razmatranja vladavine prava, javnog upravljanja, interakcije i normi koje su stavljene u širu perspektivu pruža sveobuhvatan pogled u odnosu na uzroke – i sociološke, pravne, filozofske i socijalno-psihološke pristupe u ostvarivanju prava u ključnim oblastima koje utiču na stvarni položaj LGBTI osoba u društvu. Ono što profesor Hajden naziva „naukom o normama“ pomoglo mi je da se otkrijem i razumijem „međuigru“ između društvenih normi i (pravni)h pravila, a u odnosu na stvarni položaj LGBTI osoba u crnogorskom društvu. Pomoglo mi je i da odredim šta je danas jedino „stvarno“ u javnim politikama koje bi o položaju LGBTI osoba u društvu „stvarno“ morale da brinu, ali i da sagledam „stvarne“ uticaje i snage u pozadini takvih ponašanja. Sve to nameće potrebu interdisciplinarnog pristupa u otklanjanju prepreka i generisanju rješenja za LGBTI zajednicu,

što posljedično treba da dovede da se aktuelni sadržaji prava primjenjuju u pravnoj praksi i isporuče kao vrijednosti u zajednici.

Koncept normi se mora proširiti na različite aspekte. Norme čine i (1) postojeći empirijski fenomen, nešto „stvarno“, i (2) analitičko sredstvo koje se može koristiti za analizu pokretačkih snaga koje stoje iza ljudskog ponašanja [...] proučavanje normi pripisuje SoL-u važnu ulogu u perspektivi društvenih nauka. Štaviše, norme, kao analitičko sredstvo, doprinose (3) potrebi interdisciplinarnog razvoja. Kao posljedica toga, (4) SoL će postati adekvatniji kao pravna nauka i od većeg značaja za pravnu praksu. Takođe će stvoriti (5) razumijevanje međuigre između normi i (pravnih) pravila i ne manje važno (6) proširenje obima društvenih nauka (Hydén 2022: 253).

Politički konceptualni okvir **Hane Arent** (Hannah Arendt) upućuje nas na razloge otkrivanja nepostojanja političkog djelovanja, koje pored ostalog možemo tražiti u razlikama između djelovanja (praksi), s jedne strane, i govora (obećanja) o tome s druge (d'Entreves 2019). U razlikovanju personaliteta njena politička teorija otkriva identitet „agenta“, upravo između moći djelovanja (praksi) i naracije (govora i obećanja), što vodi ka povezanom nizu interakcija u otkrivanju identiteta i različitih ličnosti, praveći pri tome jasnu razliku između „**ko**“ su oni u odnosu na „**šta**“ su oni (d'Entreves 2019). Stoga bi se prema Arentinoj teoriji akcije crnogorska javna arena u kontekstu LGBTI prava mogla razumjeti ovako: umjesto da se političko djelovanje ostvaruje na način da se LGBTI teme povezuju sa slobodom, pluralizmom, govorima i sjećanjem na vjekovno ponižavanje, trpljenje, diskriminaciju, uznemiravanje i nasilje prema LGBTI zajednici (*akcije, prakse*), ono se ogleda u naracijama koje su „izmišljotine“ (*poiesis*) – u uticajima i povezanosti normi, akcija, moći i prostora za takvo djelovanje, u nepredvidljivosti i neostvarivanju djelovanja (*prakse*) i u moćima obećanja i praštanja.

Možemo reći da su crnogorske javne politike, zakoni i obećanja određeni sintagmom „sve za LGBTI zajednicu“. Međutim, javno i političko djelovanje u predstavljenom konceptualnom razmatranju upućuje na „izmišljotine“ (*poiesis*) s tim u vezi – što se ogleda u (ne)djelovanju: (a) U nepostojanju statističkih podataka o LGBTI zajednici a da ih generiše država; (b) U nerazumijevanju statusa LGBTI osoba kao preduslova za unaprjeđenje ljudskih prava: u konceptualnom poštovanju, zaštiti i ispunjavanju ljudskih prava; (c) U nepostojanju socijalnih determinanti zdravlja; (d) U nepostojanju socio-ekonomskih determinanti; (e) U nepostojanju praksi o suzbijanju diskriminacije LGBTI osoba pri zapošljavanju i na radnom mjestu; (f) U glasnoj tišini o LGBTI temama u programima inkluzivnog obrazovanja; (g) U višestrukim oblicima diskriminacije i teškoćama u ostvarivanju prava u upravnim i sudskim postupcima; (h) U nepostojanju značajnijih poboljšanja povodom homofobičnih incidenata, prijatnji i diskriminacije, kao i u pogledu pristupa zdravstvenoj zaštiti, pravosuđu, zapošljavanju i stanovanju; (i) Posljedično, u nevidljivoj LGBTI zajednici i njihovoj društvenoj isključenosti.

Ignorisanjem navedenih uslova, društvene promjene i unaprjeđenje kvaliteta života za LGBTI zajednicu će se dešavati veoma sporo ili se neće dešavati uopšte (izgubiće se u „međuigramama“). U tom slučaju, promjene će i dalje biti dominantno određene razlozima

„politika identiteta“ i strukturalnom seksualnom stigmom u političkom i javnom diskursu. Sa aspekta političke misli i filozofije, ovakvi fenomeni najbolje se naslanjaju na Arentinu političku teoriju akcije, koja prepoznaje i objašnjava ove razlike. Bez obzira na različite doktrinarne pristupe o ciljevima političkih teorija (povodom rješavanja sukoba ili ne), jedno je neupitno— za sve je važno pratiti impulse promjena, klasifikovati neizvjesnosti i mogućnosti unutar razumijevanja sopstvene politike, i kreirati ambijent za političko djelovanje (Duhaček 2014). Čak i povodom različitih doktrinarnih pristupa, političko djelovanje ne smije imati uticaja na današnji loš položaj LGBTI zajednice. Najprije, stvarni uticaj bi *prevashodno* morao biti određen *vladavinom prava* tj. ustavnim i zakonskim garancijama i obavezujućim međunarodnim pravnim standardima. Drugo, impulsi društvenih promjena u procesu pregovaranja i pristupanja Evropskoj uniji nalažu političkim i javnim subjektima *obavezu* usklađivanja nacionalnih sa evropskim vrijednostima. To stvara dodatne dužnosti na strani političkih i javnih subjekata da njihovo djelovanje prilagode tome. Međutim, sve to danas nije slučaj. Identitet (političkog i javnog) upravljanja određen je argumentima koji liče na seksualnu stigmatu, a ne na ustavne i zakonske garancije, vladavinu prava, dostojanstvo, participativnu demokratiju i slobode. Sve to dodatno usložnjava i negativno utiče na ionako veoma loš položaj LGBTI zajednice u crnogorskom društvu.

Nakon više od 10 godina različitih vrsta obučavanja, vjerovatno će u javnim politikama i dalje nedostajati još takvih obuka da bi se izbjegla primjena obećanih (i usvojenih) vrijednosti. Analiza pred vama ukazuje da je „nedostatak kapaciteta“ zapravo samo izgovor za „*poiesis*“, zbog čega i ne postoji konceptualno zasnovano javno i političko djelovanje (*prakse*). To nas neizostavno vraća na početak ovog uvoda, na objašnjenja povodom inicijalnih pristupa u razmatranju tematskih oblasti ovog izdanja, uključujući važnost razumijevanja ljudskog izbora i ponašanja u tome (*nauka o normama*).

Dr iur. Jovan Kojičić

Autor

O autoru



Jovan Kojičić je profesor prava. Doktorirao je pravo (Doktors der Rechte, Dr. iur.) na Evropskom Univerzitetu Viadrina u Njemačkoj (2001-2005). Tokom doktorskih studija bio je nagrađen prestižnom stipendijom Njemačke službe za akademsku razmjenu (DAAD). Završio je postdoktorske studije na Lund Univerzitetu u Švedskoj, na temu odnosa prava i društvenih promjena, sa profilom koji se nalazi na presjeku prava i društvenih nauka i sa naglaskom na razvoju politike, distributivnoj pravdi, institucionalnim reformama i praksi (2008-2010).

Dr Kojičić se pridružio Fakultetu za državne i evropske studije (FDES) u Podgorici u aprilu 2008. godine. Radio je kao međunarodni konsultant na Pravnom fakultetu UCLA – Institutu Williams u Los Anđelesu, Kalifornija, Sjedinjene Američke Države (2018-2019), kao istraživač i stručnjak za razvoj u Egale Canada Human Rights Trust, u Kanadi (2018-2019). Bio je prvi međunarodni gostujući naučnik na Pravnom fakultetu UCLA – Institutu Williams u Los Anđelesu, Kalifornija, Sjedinjene Američke Države (2011), gostujući istraživač na katedri za evropsko, međunarodno javno i javno pravo na Pravnom fakultetu, Univerziteta u Lajpcigu, Njemačka (DAAD ponovni poziv, 2008).

Od 2006. godine angažovan je na projektu „Pravda na Balkanu: ravnopravnost za seksualne manjine“, koji je prerastao u međunarodni pokret renomiranih profesora, pravnika, javnih ličnosti i predstavnika civilnih organizacija sa serijom konferencija na Balkanu. Dr Kojičić je član DAAD Alumni kluba Crna Gora, član Evropske komisije za pravo seksualne orijentacije (ECSOL) za Crnu Goru, glavni organizator međunarodne konferencije „Pravda na Balkanu“. Autor je brojnih naučnih članaka, knjiga, poglavlja u knjigama i teza iz oblasti njegove stručnosti.

i Intersekcionalna analiza

U politici ljudskih prava danas postoji čitav set riječi na papiru. Riječi nijesu povezane, usklađene i orjentisane na stvarne probleme, već predstavljaju „skup riječi“ koje nijesu dovoljna podrška razvoju i ostvarenju ciljeva. Takve politike zapravo stvaraju nepovoljne situacije utoliko što se uloga ustavno zagaranovanih ljudskih prava među njima razlikuje, uključujući pokrivenost i pristup zapošljavanju, pristup pravdi, jednakosti, javnim uslugama i drugim resursima dostupnim u zajednici za zadovoljavanje osnovnih potreba i univerzalnih prava, ali i (ne)jednakih mogućnosti LGBTI osoba za razvoj ličnog potencijala, autonomije, dostojanstva i opšteg blagostanja.

Diskriminacija i socijalna distanca

LGBTI zajednica je suočena sa visokim stepenom diskriminacije i socijalne distance (Kojičić 2021: 183). Najveći broj građana smatra da su LGBTI osobe bolesne, mentalno poremećene i da treba da se liječe (66%), da su izopačene (44%), protivprirodne i nemoralne (29%) (Bešić 2020: 34 i 35, cf. Kojičić 2021: 183). Pozitivan stav ima svega 5,3% stanovništva (Bešić 2020: 34 i 35, cf. Kojičić 2021: 183). U takvim okolnostima, za LGBTI osobe najvažniji aspekti društvenog života i mogućnosti povodom zapošljavanja, održavanja domaćinstva i angažovanja u zadovoljavanju ličnih i društvenih odnosa su veoma ograničeni, a za neke gotovo nemogući. Neophodni podaci o statusu LGBTI osoba u društvu ne postoje. U isto vrijeme Vlada Crne Gore promovise pristup da će „sve za LGBTI zajednicu“ biti obuhvaćeno politikama. Umjesto fokusa na rješavanju problema, u javnim politikama postoji „skup riječi“ koje nijesu dovoljne i ne odražavaju stvarne probleme zajednice. Ne postoje ni dovoljno jasne mjere usmjerene na rješavanje gorućih problema i situacija.

Suptilni heteroseksizam

Uprkos zakonskim i političkim promjenama na mnogim nivoima i mjestima u administraciji i društvu LGBTI osobe nijesu dobrodošle. Njihova diskriminacija se nastavlja. Čak i ako aktivna diskriminacija nije slučaj, postoji mnogo drugih suptilnih i nevidljivih načina da dominantni stavovi i uvjerenja većine društvene zajednice, pa i zaposlenih u administraciji učine da se nanese šteta, diskriminatorno ponašanje i nepravda prema LGBTI zajednici. Koncepti heteronormativnosti i cisnormativnosti otkrivaju mnoge uvide u načine na koji LGBTI osobe doživljavaju diskriminaciju u društvu, uključujući i suptilne pristupe u tome. Pretpostavke da su svi ljudi heteroseksualni i da su svi ljudi cisrodni nameću norme ili normativne karakteristike stavova i ponašanja u čemu se ogleda možda i najčešći efekat društvenih normi na položaj i diskriminaciju LGBTI osoba u društvu (Riggs & Bartholomaeus 2016: 21).

Neheteroseksualnost je devijantna i nije poželjna, a heteroseksualnost se podrazumijeva. To definiše heteroseksualnu pristrasnost (Berkman & Zinberg 1997: 320). Usljed straha da mogu biti odbačeni ili diskriminirani sve to stvara iskušenja povećane društvene opreznosti i predostrožnosti (Feinstein 2016: 88). To objašnjava i (prisilnu) nevidljivost crnogorske LGBTI

zajednice, da mnogi razvijaju paralelne živote i prisilno stupaju u heteroseksualne odnose, veze i brakove, a veliki broj internalizuje homofobiju (Kojičić 2021: 184). Pored ostalog, ovakve društvene interakcije sa članovima dominantne grupe mogu izazvati anksioznost kod seksualnih manjina, i to u mnogo većem stepenu za one koji pokušavaju da umanje ili prikriju svoju seksualnu orijentaciju od onih koji to ne čine (Feinstein 2016: 88). Takvo okruženje kombinovano sa suptilnim efektima stvarne (društvene i kulturne) interpretacije usvojenih standarda predstavlja najpodmukliju i najozbiljniju prepreku za LGBTI osobe da žive slobodno i ostvare svoja prava. U političkim teorijama, Gidensov prošireni koncept nasilja ovakve okolnosti definiše kao nasilje, podrazumijevajući pod time sve društvene uslove koji ograničavaju životne šanse pojedinca (Giddens 1999: 246; cf. Kojičić 2021: 184).

Jedinstvene nejednakosti

Pored drugih razlika u odnosu na heteroseksualne i cisrodne osobe, LGBTI zajednica suočava se sa specifičnim problemima kao što su manjinski stres i psihosocijalne nejednakosti koje su jedinstvene za seksualne i rodne manjine (Balsam 2016: 481). Ove specifičnosti sadržane su u zdravstvenim nejednakostima i pristupima zdravstvenoj zaštiti. Zdravstvene nejednakosti su „jaz u kvalitetu zdravlja, koje su rezultat nedostataka i razlika u statusu grupe kao što su rasa, etnička pripadnost, prihod, nivo obrazovanja i seksualni i rodni identitet“ (Fredriksen-Goldsen 2016: 54). Takve nejednakosti ukazuju na razliku u zdravlju neke društvene grupe koja je u nepovoljnom položaju u odnosu na privilegovanu društvenu grupu, a usljed sistematskih štetnih zdravstvenih ishoda koje grupa doživljava ili je u riziku od negativnih zdravstvenih ishoda (Reisner 2016: 487). To su nepravedne i sistemske razlike u zdravlju koje se potencijalno mogu izbjeći. S jedne strane nedostaci negativno utiču na zdravlje i uslovljeni su društvenim položajem, dok nepravedne razlike proističu iz faktora kao što su bogatstvo, moć ili prestiž (Wallace & Santacruz 2017: 178; Kojičić & Krstić 2020: 34 i 35).

Manjinski stres

Manjinski stres proizilazi iz opštih okolnosti okruženja koji dovode do izloženosti stresorima i određen je socio-ekonomskim statusom (Meyer & Frost 2013: 252). Kao okolnosti društvenog okruženja seksualne manjine suočavaju se sa stigmom, a to stvara reakcije na stres koje su dugoročno štetne po zdravlje (Pachankis & Lick 2018: 479). Na primjer, manjinski stres za gej muškarca koji je siromašan uslovljen je i njegovom seksualnom orijentacijom i njegovim siromaštvom, što će zajedno odrediti njegovu izloženost stresu, ali i resursima da se suoči sa takvim okolnostima. Gubitak posla, nasilje motivisano mržnjom ili diskriminacija pri zapošljavanju samo su neki od opštih stresora jedinstvenih za pripadnike LGBTI zajednice (Meyer & Frost 2013: 252). Brojna su naučna istraživanja koja ukazuju na razne nesrazmjerne prepreke pri zapošljavanju i diskriminatorne prakse na radnom mjestu prema LGBTI osobama (Holman 2018; Pachankis & Lick 2018). U poređenju sa heteroseksualnim kandidatima u brojnim kvantitativnim studijama i eksperimentima, LGBTI kandidati koji su po svojim biografijama i vještinama odgovarali zahtjevima za posao imali su manje poziva za intervju i smatrani su manje kvalifikovanim (Holman 2018). To dovodi do finansijskih problema i povećava rizik od siromaštva za seksualne manjine. Zbog takve

diskriminatorne prakse seksualne manjine naročito trpe stres koji je povezan sa siromaštvom (Pachankis & Lick 2018: 481). U dominantno neprijateljskom društvenom okruženju kakvo je crnogorsko, dobijanje zaposlenja za LGBTI osobe može biti veoma teško, jer ih poslodavci mogu smatrati manje poželjnim.

Stresna iskustva

Prema osnovnoj koncepciji, manjinski stres podrazumijeva socijalnu teoriju stresa i zdravlja. To se razumije na način da kako se socijalni kontekst mijenja, tako se mijenjaju i stresna iskustva, posljedično i zdravstveni ishodi (Meyer et al. 2021). Fokus na zdravstvene nejednakosti značilo bi da se „vodi računa o razlikama u pogledu incidencije bolesti, prevalencije bolesti i mortaliteta od bolesti i kako se ove razlike manifestuju za različite grupe stanovništva“ (Wallace & Santacruz 2017: 178). U crnogorskim javnim politikama to nije slučaj. Na svim nivoima i u svim oblastima djelovanja ne prepoznaje se socio-ekonomski status LGBTI osoba. Samim tim ne uzimaju se u obzir nedostaci i razlike u statusu, ne prepoznaje se manjinski stres, a politike nijesu određene takvim nedostacima u kvalitetu i pristupu zdravlju. Sve ovo dodatno objašnjava i uslovljava (prisilnu) nevidljivost crnogorske LGBTI zajednice, ali i zašto se negativno društveno okruženje ne mijenja ili se promjene dešavaju veoma sporo – proporcionalno uložnim resursima i protoku čitave decenije vremena zalaganja za LGBTI prava.

Četiri konceptualna okvira

Medicinska literatura i literatura društvenih nauka uokvirili su zdravstvene nejednakosti za LGBTI osobe u kontekstu ukupne „nepažnje društva prema jedinstvenim iskustvima i zdravstvenim potrebama ove populacije“ (Balsam 2016: 482). Američki Institut za medicinu (IOM) s tim u vezi razmatrao je četiri konceptualna okvira: (1) perspektivu životnog toka (uzimajući u obzir relevantne istorijske kontekste); (2) model manjinskog stresa (uzimajući u obzir iskustva povodom unutrašnjih i spoljašnjih stresora unutar društvenog konteksta i zajednice); (3) intersekcionalnu perspektivu (uzimajući u obzir interakciju višestrukih stigmatizovanih identiteta i načine njihovog uticaja na zdravlje); i (4) model socijalne ekologije (uzimajući u obzir različite uticaje na živote ljudi i kako oni utiču na zdravlje) (Balsam 2016: 482). Razmatrani modeli pružili su različite perspektive sagledavanja zdravstvenih potreba, statusa i nejednakosti, međusobno se dopunjuju i omogućili su sveobuhvatan pristup razumijevanju na koji način identiteti i iskustva pojedinaca utiču na zdravlje, pristup zdravlju i ishode zdravstvene zaštite za LGBTI osobe (Balsam 2016: 482).

UN Agenda i distributivna pravda

Koncepti jednakosti i distributivne pravde u savremenoj normativnoj političkoj teoriji promovišu društvenu jednakost na način koji zahtijeva da „primarna dobra budu dostupna porodicama, da im pomognu da zadovolje svoje osnovne potrebe i da ne ometaju ili sprječavaju njihov razvoj i samoostvarenje što se tiče slobode izbora“ (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132). S tim u vezi, sredstva i ciljevi se moraju zadovoljiti kako bi se razvile sposobnosti, aktivnosti i potencijal pojedinaca. Pružanje javnih usluga koje utiču na kvalitet života se takođe sistematski moraju urediti. Na taj način se podstiče razvoj i bolje mogućnosti

izbora za pojedince (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132). To zahtijeva održive javne politike u formalnom i praktičnom smislu koje će uvažiti zahtjeve lokalne sredine (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132). Drugim riječima, ovakav konceptualni okvir teorije pravde Amartija Sena i ukupni naponi Svjetske zdravstvene organizacije povodom zdravstvene pravičnosti i prava na najviši dostupni standard zdravlja bili su, pored ostalog, konceptualna osnova razvojnog globalnog okvira – UN Agende 2030 i sedamnaest Ciljeva održivog razvoja (UN: Agenda 2030). Agenda uspostavlja sinergiju i jača direktnu i indirektnu interakciju ciljeva na zdravstvenim ishodima. Namjera je da se čovječanstvo razvija na održivim osnovama i ostvari napredak na okončanju siromaštva, gladi i nejednakosti, da se unaprijedi kvalitet životne sredine i spriječi njena degradacija, ostvare bolji pristupi u obrazovanju i zdravstvenoj zaštiti, a društva učine pravednim, mirnim i pravičnim (Saxena et al. 2021). To zahtijeva holistički i višedimenzionalni pristup razvoju, međusektorsku usklađenost, ali i sinergiju i interakciju unutar i između ciljeva (Pradhan et al. 2017; Kroll, Warchold & Pradhan 2019). Ovakvi kompromisi naglašavaju potrebu za inovacijama i podstiču ih, u cilju održivog napretka (Kroll, Warchold & Pradhan 2019).

LGBTI i školsko okruženje

Model manjinskog stresa ukazuje da su LGBTI mladi izloženi brojnim stresorima u društvu, pa i u školskom okruženju. Sve to utiče na njihovu ukupnu sposobnost da napreduju i dovodi do različitih zdravstvenih problema (Glazzard & Stones 2021). To se ogleda i u njihovim direktnim iskustvima povodom predrasuda i diskriminacije zbog njihove seksualne orijentacije, odnosno prikrivanju identiteta i internalizovanoj homofobiji kao posljedicama izloženosti takvim stresorima (Glazzard & Stones 2021). U poređenju sa heteroseksualnim vršnjacima, istraživanja pokazuju da su LGBTI učenici u školskom okruženju manje bezbjedni, manje angažovani i manje poštovani i cijenjeni (Page 2016: 117). LGBTI mladi u srednjoškolskom uzrastu (od 11 do 18 godine života) u poređenju sa heteroseksualnim vršnjacima doživljavaju veće stope maltretiranja, depresije, upotrebe alkohola i opijanja i u većem su riziku od samoubistva (Johnson 2022). Pored toga što ovakve situacije loše utiču na stavove učenika prema školi, negativno školsko okruženje se loše odražava i na ciljeve i akademska dostignuća učenika, a sve to može voditi ka lošoj društvenoj i ekonomskoj stabilnosti i moći učenika u zajednici (Page 2016: 117). Viktimizacija je samo jedan od ključnih problema u vezi sa psihološkim i obrazovnim rizicima u školskom okruženju. Brojni su drugi vidovi stigmatizacije i nasilja, te nije dovoljno samo raditi na politikama protiv maltretiranja u školama, već se od obrazovnih vlasti očekuje da razviju čitav set drugih sredstava na sprječavanju stigmatizujućih poruka (Page 2016: 117).

Glasna tišina

U Crnoj Gori se na homoseksualnost gleda kao na devijantnu i nepoželjnu pojavu u društvu. U nedostatku relevantnih istraživanja i podataka logično je pretpostaviti da se funkcionalnost programa inkluzivnog obrazovanja za LGBTI zajednicu razvija sporo i da su programi određeni „glasnom tišinom“. Najprije, na to sugeriše uslovljenost programa komponentom moći (vidjeti poglavlje „Strukturalna seksualna stigma“, na strani 27), koja je inače važna i povezana karakteristika povodom stvaranja i usvajanja obrazovnih programa (Page 2016:

118). Da je tako sugerišu i brojna istraživanja koja upućuju da se heteroseksualne i cisrodne norme prožimaju i u školama, i to kroz „nastavnu tišinu“ o LGBTI identitetima u manifestaciji nastavnika, kroz dominantno binarne rodne identitete i heteroseksualne odnose u nastavnim materijalima – a sve zajedno učenici usvajaju kao norme u svojim razgovorima i aktivnostima (Johnson 2022). Nedostatak istraživanja i nacionalnih anketa o homofobiji, bifobiji i transfobiji u crnogorskim školama jesu ozbiljna prepreka za nastavnike i obrazovne vlasti da razumiju probleme i status LGBTI učenika. Ovo je važno da bi se na adekvatan način odgovorilo na stvarne potrebe i izazove LGBTI mladih, jer postoje veliki problemi sa kojima se LGBTI mladi suočavaju u društvu. Jasno je da bi škole morale da razumiju i rješavaju takve izazove u školskom okruženju. Pojave homofobičnog i transfobičnog maltretiranja o kojima se sistemski “glasno čuti” nijesu rijetke i bezopasne pojave u društvu i školskom okruženju i to zahtijeva odgovoran i novi pristup obrazovnih vlasti u stvaranju klime za inkluzivno obrazovanje. To je i osnovna pretpostavka demokratije i demokratskog obrazovanja, da LGBTI zajednica koje se nastavni planovi i programi tiču ima aktivnu ulogu u kreiranju takvih planova i ima svoj glas u tome (Camicia 2016: 13).

„U nastavnim planovima i programima vlada glasna tišina koja svim učenicima ukazuje da u školi ima ljudi koji ne zaslužuju da se o njima priča i da su čak i neki koji su zainteresovani za zaštitu mladih iz seksualnih manjina spremni da koriste sporazum zajednice o građanskoj tišini kao zaštitu. [...] Zvanična tišina čini škole neprijateljskim mjestima za mlade seksualnih manjina i bilo koje mlade za koje se smatra da su seksualna manjina“ (Maio 2009: 267 i 268; Citirano u Page 2016: 118).

Jednakost, inkluzija i transformativne akcije

Crnogorski pristupi inkluzivnom obrazovanju zahtijevaju transformaciju nastavnih planova i programa koji će počivati na principima jednakosti, inkluzije i transformativne akcije i uvažiti višedimenzionalne intersekcije o zastupljenosti LGBTI tematike u planovima i programima. Neophodno ih je učiniti pravičnim za LGBTI mlade u njihovim ishodima. To danas nije slučaj. Ovakvi pristupi moraju biti praćeni nacionalnim istraživanjima i anketama, da bi se sagledale stvarne prilike na terenu. Zbog toga su LGBTI inkluzivni nastavni planovi i programi neophodnost u pogledu stvaranja pozitivnog, prijateljskog i bezbjednog školskog okruženja za sve, ali i za smanjenje efekata manjinskog stresa kod LGBTI mladih (Glazzard & Stones 2021; Page 2016). Istraživači tvrde da Vladina politika odlaganja uvođenja LGBTI inkluzivnog obrazovanja potencijalno utiče na povećanje manjinskog stresa kod mladih (Glazzard & Stones 2021). Takođe, odsustvo LGBTI tematike i problema u nastavnim planovima i programima šalje poruku da su LGBTI osobe i problem ove zajednice nevažni ili čak nenormalni. Međutim, tamo gdje LGBTI inkluzivno obrazovanje postoji – zdravlje, bezbjednost i akademska dostignuća učenika su poboljšani (Camicia 2016: 73). Nedavna istraživanja u Velikoj Britaniji ukazuju i da je više od polovine LGBTI nastavnika patilo od anksioznosti ili depresije povezano sa njihovim seksualnim identitetom i ulogom nastavnika (Lee 2021). Zbog svega toga je takođe važno unaprijediti pristupe i učiniti crnogorske škole bezbjednim okruženjem za LGBTI mlade, nastavnike i njihove porodice. Ovakvi planovi predstavljaju i neophodnost ukupnog društvenog odgovora u odnosu na dominantno

neprijateljsko crnogorsko okruženje i seksualnu stigmiju kojima je LGBTI zajednica izložena u svakodnevnom životu.

Inkluzivna praksa

Nastavnici moraju imati šira razumijevanja LGBTI inkluzivnog okruženja i doživjeti koristi od inkluzivne prakse na djelu (Page 2016: 118). Od nastavnika se očekuje ne samo da rade na rješavanju vršnjačkog nasilja i maltretiranja LGBTI učenika, već i da ih podrže kroz integrisanje LGBTI tema u nastavne planove i programe u školi i učionici, i da u školskom okruženju rade na uspostavljanju pravičnih praksi (Page 2016: 118). Zbog toga je neophodno razviti studije istraživanja i slučaja povodom specifičnih programa podrške i praksi da se vidi na koji način se u crnogorskom obrazovnom sistemu uspostavlja inkluzija i koliko su LGBTI teme uključene u nastavne planove i programe. Koliko na primjer jedan nastavnik književnosti ili fizičke kulture integriše LGBTI problematiku u nastavni plan u učionici ili fiskulturnoj sali.

Prikupljanje podataka

Sva razmatranja u ovom pregledu ukazuju na široko i gotovo potpuno odsustvo dokaza o stvarnom položaju LGBTI osoba u Crnoj Gori. Ne postoje nikakvi statistički podaci u odnosu na LGBTI osobe a da ih generiše država. Sistem državne statistike na bilo koji način nije dizajniran za prikupljanje podataka o LGBTI zajednici. Na primjer, ne postoje dokazi o socio-ekonomskom položaju LGBTI osoba. Nije moguće pratiti ili istraživati strukturne uzroke siromaštva LGBTI zajednice, ali ni pratiti socijalne determinante – i s tim u vezi uslovljene procese na tržištu rada, sistemima socijalne zaštite i domaćinstvu koji su u interakciji kako bi stvorili i održali taj nedostatak. Ne postoje ni pojedinačne državne analize i studije povodom ključnih perspektiva kao što su zdravstvene nejednakosti. Na primjer, da je Institut za javno zdravlje razmatrao i istraživao na koji način ukupna društvena nebriga, neprijateljstvo i isključenost utiče na zdravlje i zdravstvene potrebe LGBTI zajednice. Nedostatak osnovnih statističkih podataka, kao i važnih državnih analiza i stručnih razmatranja gotovo potpuno ograničavaju različite perspektive sagledavanja statusa i društvene nejednakosti LGBTI osoba. Ali i njihovih zdravstvenih potreba i pristup zdravlju, pristup obrazovanju, zapošljavanju, pravdi i uopšte razumijevanju životnih iskustava LGBTI zajednice.

Sistemske pristupi

Bez adekvatnih statističkih podataka nije moguće efikasno i sistemski raditi na poboljšanju kvaliteta života LGBTI zajednice. Nije moguće donositi informisane odluke, ali ni mjeriti pristupe a da su zasnovani na bazi nespornih dokaza. Nije moguće ni preduzimati aktivnosti a da su pouzdane i efikasne. Nije moguće odgovoriti ni na krizne situacije, ali ni izmjeriti efikasnost vladinih LGBTI strategija. Nedostaci osnovnih statističkih podataka u desetogodišnjim vladinim naporima možda najbolje pokazuju državni odnos prema LGBTI zajednici, ali i objašnjavaju razloge veoma sporih promjena. Ili promjena koje se uopšte ne dešavaju, a da se tiču stvarnog kvaliteta života LGBTI osoba. Izvjesni napredak je postignut. Međutim, nedostatak statističkih podataka i sistemsko negiranje postojanja LGBTI zajednice, *par excellence* sugerišu heteronormativnu ideologiju i heteroseksualne pretpostavke kao razloge, i jasno ukazuju da nije dovoljno samo usvojiti zakone koji u suštinskom značenju

nemaju ili ne mogu imati svoju primjenu u praksi bez odgovarajućih sistemskih mjera i podataka. Ovaj pregled u svim predstavljenim poglavljima jasno upućuje na takve sistemske nedostatke i sugeriše da je dosadašnja praksa u vladinim pristupima povodom LGBTI problematike apstraktna, pogrešna i metodološki nejasna i/ili nepotpuna – i bez jasne vizije, što može da vodi ka rasipanju resursa na osnovu pretpostavljenih i/ili pogrešnih zaključaka.

Višedimenzionalni pristupi

Da bi razumjeli kontekst stvarnog života i diskriminacije kojoj je LGBTI zajednica svakodnevno izložena, država u svojim politikama mora prepoznati različite dimenzije nejednakosti koje utiču na LGBTI osobe i definisati različite međusektorske metode procjene. Takvi vladini pristupi i danas su uslovljeni metodologijom Generalnog sekretarijata Vlade Crne Gore, ali se ona ne poštuje. Iako metodologija zahtijeva da programi i ciljevi moraju odraziti stvarnost sa kojom se LGBTI osobe suočavaju da bi javne politike bile sprovodljive i legitimne, sve to danas nije slučaj. LGBTI problematika isključena je iz višedimenzionalnih metoda i pristupa, a stvarna životna iskustva LGBTI osoba su umjesto inkluzije podređena isključivanju iz društva i negiranju različitih negativnih uticaja. Zbog toga, može se reći da LGBTI zajednica nema razumijevanje Vlade da iskaže dostojanstvo, ali ni priliku da izrazi percepciju povodom sopstvenog opstanka.

Stvarni faktori

LGBT Forum Progres insistiraće na proširenom razumijevanju siromaštva u javnim vladinim politikama. Ovo podrazumijeva zagovaranje za hitnim intervencijama različitih vladinih pristupa podrške LGBTI zajednici, koji moraju da uvažavaju stvarne faktore strukturalne stigmatizacije i diskriminacije uslovljene svakodnevnim pritiscima, nasiljem, predrasudama i gubitkom kvaliteta života s jedne, i ukupne negativne društvene stvarnosti, mržnje i stigme koji naglašavaju „ideju uskraćenosti“ i neadekvatnog pristupa s druge. Stvarni društveni problemi moraju biti prepoznati u javnom upravljanju, dok siromaštvo, nejednakost, autoritarnost vlasti i nedostatak razumijevanja i tolerancije imaju sve više reperkusija po kvalitet življenja LGBTI zajednice.

Zdravlje se mora razumjeti kao glavni društveni resurs i bogatstvo, a crnogorska zdravstvena politika morala bi da počiva na vrijednostima Svjetske zdravstvene organizacije i na stvarnim, ispravno interpretiranim definicijama. Zdravstvena politika mora prepoznati stvarne društvene i političke slabosti u društvu, uključiti socijalne, demografske, epidemiološke i finansijske izazove, i jasno definisati viziju, prioritete i pristupe zdravlju (za sve) (Kojičić 2021a).

ii Predatorska kultura

Predatorska kultura uslovljava sistemske nejednakosti i stvara siromaštvo (Mohan 2011: 3). Transformativna socijalna politika je sredstvo za progresivne promjene i od vitalnog je značaja za oslobađanje od ideoloških dogmi moći i postizanja socijaldemokratije (Mohan

2011: 3). Javne i društvene politike određuju sadržaje i uspjeh razvojnih procesa (Mohan 2011: 4). Društvo koje se razvija na „neurotičnim zamkama“ nejednakosti, nesigurnosti i nehumanosti i različitim oblicima kulturnih stratifikacija i obrazaca predstavlja predatorski sistem koji rađa siromaštvo kulture. Struktura i dinamika takvog društvenog dizajna ogleda se u institucionalnoj grabežljivosti (stabilnost naspram haosa), aksiološkoj nejednakosti (moral protiv anarhije) i kognitivnoj aroganciji (znanje protiv neznanja) (Mohan 2011: 11). Dinamika takvog procesa određena je strukturnim elementima koji su zasnovani na racionalnim (svjesnim) i iracionalnim (nesvjesnim) motivacijama, a njihove dimenzije stvaraju „kulturne disonance“ koje uzrokuju obrasce ponašanja protiv društvenih očekivanja (stabilnosti, morala i znanja), generišu instrumentalnu neprozirnost, narcisoidnu represiju i ideološki slom, i evoluiraju u simbiotsku vezu organizovane disfunkcionalnosti, nagrađujući opakost na račun vrlina (Mohan 2011: 11).

iii Vladini pristupi

Kada govorimo o vladinim pristupima, onda „pristup“, kao terminološka odrednica po definiciji obuhvata četiri osnovna elementa i to: dostupnost, prihvatljivost, pristupačnost i informaciju (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132). *Dostupnost* označava postojanje ili nepostojanje usluge na odgovarajućem mjestu i u vrijeme kada je to potrebno, uključujući geografski i fizički odnos institucija u odnosu na potrebe pojedinca. *Prihvatljivost* podrazumijeva percepciju pojedinca o uslugama, dok *pristupačnost* označava cijenu usluga u odnosu na kupovnu moć pojedinca, kao i direktne i indirektne troškove s tim u vezi. *Informacije* pretpostavljaju znanje o tome i prema kvalitetu i prema kvantitetu, da se usluge koriste, da primaoci usluga uživaju u servisima i da su servisi adekvatni da zadovolje osnovne potrebe ljudi (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132).

LGBTI Sklonište je zatvoreno početkom 2022. godine zbog odsustva Vladine podrške. Tokom pune decenije svog rada, ono je zbrinulo 235 LGBTI osoba koje su bile odbačene od porodice i ekonomski zavisne, a Sklonište im je bilo jedino utočište i egzistencija. Ignorantski odnos i nefunkcionalnost javnih politika učinili su da se Sklonište zatvori i ova vrsta podrške je oteta LGBTI zajednici. Zajednica je ponižena od sopstvene države. Sve to u procesima „deliberacije“ (u stvarnosti: simulacije) koji se predstavljaju „brigom o inkluziji“. U kontinuitetu postoje stalni problemi o nedostupnosti hormonske terapije za trans žene, žene kojima je odstranjena materica i žene koje su prošle menopauzu. Vlada Crna Gore je nijema na sve to, a vladine politike koje promovišu „sve za LGBTI zajednicu“ u kontinuitetu potvrđuju nefunkcionalne pristupe, nedostatke i mrtvo slovo na papiru. U odsustvu brige države, pogođene žene a zbog fizičkog i psihičkog zdravlja primorane su da terapiju obezbjeđuju ilegalnim putevima i po veoma visokim cijenama (Maksimović 2021). Stoga je jasno da doktrinarne definicije i pristupi, kao i osnovni elementi – o dostupnosti, prihvatljivosti, pristupačnosti i informacijama u vezi sa uslugama ne postoje. Razmatrano zajedno, ovakvi uslovi predstavljaju uskraćivanje prava na socijalnu pravdu (de França, Modena &

Confalonieri 2020: 132). To ujedno dočarava crnogorski koncept inkluzije, ali i razumijevanje siromaštva, međusektorske uslovljenosti i povezanosti, kao i stvarnih problema LGBTI osoba od strane vlasti.

1. Reforma pravosuđa: zaštititi ljudska prava LGBTI osoba

Zagađenje“ i „čistoća“ podržavaju jedno drugo. Antropološki, kasta se zasniva na ovoj naciji „zagađenja“ (Mohan 2011: 100).

Uprkos zakonima o nediskriminaciji koji izričito zabranjuju diskriminaciju na osnovu seksualne orijentacije, društvena i pravna zaštita za LGBTI zajednicu se suštinski ne ostvaruje. Podaci ne postoje, sudska praksa ne postoji, a u knjigama sve izgleda „savršeno“. Stoga se pitamo da li je konceptualni pristup o vladavini prava ugrožen neslaganjem dominantne većine koja se pita kako i koje pravo može vladati, ako oni koji ga donose i primjenjuju, njih 66%, imaju izrazito negativne stavove prema LGBTI osobama? Ili je univerzalnost ljudskih prava samo mit, da se u različitim zemljama različito poštuju (Casese 1999: 152) – a u Crnoj Gori za LGBTI zajednicu postoje samo u mjeri u kojoj ih dominantna većina priznaje, i to na način što ih sudska praksa ne prepoznaje. Pri tome, država propušta da pravilno interpretira zakonske standarde i preduzme odgovarajuće mjere i politike, uvažavajući koncepte vladavine prava, socijalne pravde, socijalne kohezije i osnovnih demokratskih načela, standarda i procesa (Kojičić 2021: 183).

Naučna istraživanja, studije i praksa, međutim, ukazuju na suprotno. Diskriminacija, uznemiravanje i nasilje ili prijetnja nasiljem proizilaze iz homofobije, bifobije i transfobije, i zasnovani su na heterocisnormativnim društvenim strukturama, institucijama i praksama (Bayrakdar & King 2021: 4). U Crnoj Gori 66% stanovništva smatra da su LGBTI osobe bolesne, mentalno poremećene i da treba da se liječe (Bešić 2020: 34 i 35, cf. Kojičić 2021: 183). Takvo socijalno okruženje stvara najozbiljniju prepreku LGBTI osobama da žive slobodno i ostvare svoja prava (Kojičić 2021: 183). Nasuprot tome, u Velikoj Britaniji 66% stanovništva odobrava seksualne odnose između odraslih osoba istog pola, a 50% smatra da je homoseksualnost opravdana (Bayrakdar & King 2021: 6). Izvještaj OECD-a koji koristi uporedive podatke iz Evropskog socijalnog istraživanja sugerirše da 60% stanovništva u Njemačkoj smatra da je homoseksualnost opravdana (Valfort 2017; cf. Bayrakdar & King 2021: 6), dok se najveći broj njemačkih ispitanika (88%) mjesecima prije negoli je zakon usvojen, izjasnilo za jednakost braka (Küpper, Klocke & Hoffmann 2017; cf. Bayrakdar & King 2021: 6).

Razumijevanje ljudskih prava je neophodno kao preduslov za njihovo unaprjeđenje. To podrazumijeva strukturirani okvir aktivnosti koje će uvažiti koncepte „poštovanja, zaštite i ispunjavanja“ ljudskih prava (Karp 2020). Poštovanje označava „ne naškoditi“ u političkom kontekstu, dok zaštita podrazumijeva empirijsko funkcionisanje, da se ljudska prava poštuju i zasnivaju na odgovornosti „da se ne dehumanizuje“, a ne isključivo na dužnosti da se ne čini šteta (Karp 2020). Sve to uključuje razmatranje svake osobe kao moralno ravnopravne, a moralni agenti su u srži prosuđivanja i uzdizanja prakse ljudskih prava kao osnove za

političku odgovornost (Karp 2020). Predstavljani argumenti imaju direktnu implikaciju u smislu razumijevanja pravnog poretka, doktrine i prakse ljudskih prava u Crnoj Gori – u smislu sposobnosti vlasti da prevedu i ugrade u praksu konceptijska značenja termina „poštovati“, „zaštititi“ i „ispuniti“, te da uključe razmatranje LGBTI osoba kao moralno ravnopravnih u društvu. Sve to nije slučaj u crnogorskom pristupu i javnim politikama za LGBTI zajednicu u Crnoj Gori. Na ILGA-Europe Rainbow mapi za 2022. godinu koja mjeri ostvarenje LGBTI ljudskih prava u kontekstu zakonodavnog i administrativnog okvira, Crna Gora se pozicionirala na osmom mjestu i bilježi ukupnu ocjenu od 63% uspješnosti. Njemačka i Velika Britanija su za šest, odnosno sedam mjesta lošije pozicionirane i njihov uspjeh iznosi 53% (ILGA-Europe: Rainbow Map 2022). Nizozemska takođe značajno zaostaje za Crnom Gorom (za pet mjesta), sa ukupnom ocjenom od 56,39% (ILGA-Europe: Rainbow Map 2022). Kako bilo, ovo treba tumačiti kao kulturološki fenomen političke prirode da je Crna Gora sa 66% stanovništva koje je izuzetno negativno orjentisano prema LGBTI osobama uspjela da za čitavih 10% nadmaši pravne mehanizme zaštite i društvene vrijednosti poštovanja LGBTI prava u odnosu na Veliku Britaniju i Njemačku (i Nizozemsku), čije stanovništvo dominantno podržava LGBTI zajednicu i čija se zalaganja globalno prepoznaju kao podrška zajednici.

Konačno, poštovanje ljudskih prava predstavlja nadu tj. „uporište mogućnosti nade izvan očaja“ (Mohan 2011: 182) za LGBTI zajednicu. Pristup ljudskim pravima je od fundamentalnog značaja ne samo za stvaranje građanskog društva (Mohan 2011: 182), već i kao nada, ali i osnovni uslov za egzistenciju LGBTI zajednice u crnogorskom neprijateljskom društvenom okruženju. Vladavina prava i društvene promjene moraju biti jedina konstanta, a Vladina zalaganja i pristupi u javnim politikama se moraju transformisati da postanu progresivni – u pravcu društvene transformacije koja će pratiti višelinearne zahtjeve ljudskih prava i potrebe LGBTI zajednice, i biti fokusirane na rješavanje stvarnih problema.

1.1 Politička kultura

Ljudski i društveni razvoj uslovljen je političkom kulturom, a politika je nosilac svih razvojnih procesa (Mohan 2011: 47). Modeli transformacije u društvu i ukupan razvoj, bilo progresivan ili regresivan, uslovljeni su politikom u smislu različitih strukturno – normativnih obrazaca koji će odrediti ljudsku i društvenu egzistenciju (Mohan 2011: 47). U Crnoj Gori prava za LGBTI osobe postoje (na papiru) ali ne i smisao i suština tako kreiranih prava. Tamo gdje pravo izgubi svoju namjeru, ono gubi smisao (Hydén 2008). Sve to je u direktnoj korelaciji sa vladavinom prava i ključnim izvedenim principima, da je vladavina prava istrajan sistem zakona, institucija, normi i posvećenosti zajednici (WJP 2021). To podrazumijeva *odgovornost* svih prema zakonu, *pravedne zakone* (koji su jasni, objavljeni i stabilni, i da obezbjeđuju ljudska, proceduralna i druga prava i ravnomjernu primjenu), *otvorenu vladu* (da su administrativni procesi dostupni, pravični i efikasni), *dostupnu i nepristranu pravdu* (kompetentnost, etičnost i nezavisnost predstavnika koji na vrijeme isporučuju pravdu zajednici kojoj služe) (WJP 2021). Stoga, bilo bi loše ako bi modeli društvene transformacije i dalje bili uslovljeni strukturno-normativnim obrascima i mehanizmima zaštite koji će postojati

samo na ILGA-Europe Rainbow mapi, a bez suštinskog i stvarnog uticaja takvih rješenja u odnosu na pravnu, društvenu i ljudsku egzistenciju LGBTI osoba u Crnoj Gori.

1.2 Deliberacija

Svjetski projekat pravde ukazuje na istraživanja da je vladavina prava povezana sa ekonomskim rastom, većim mirom, manjim nejednakostima, boljim zdravstvenim rezultatima i više obrazovanja, te osnovni temelji vladavine prava upravo počivaju na *pravdi, mogućnostima i miru*, kao preduslovima za razvoj, odgovornu vlast i poštovanje osnovnih prava (WJP 2021). Takođe, oni ističu da svakodnevica povodom bezbjednosti, prava, pravde i upravljanja utiču na sve nas i na taj način svi postajemo akteri vladavine prava (WJP Rule of Law Index 2021: 13). Međutim, sve to nije odraženo u našim politikama. Javne konsultacije na način kako se sprovode ne predstavljaju koncept i standarde deliberacije, već se sastoje od pukog prisustva aktera činu konsultacije i u kombinaciji su sa ideologijom moći. Prema nalazima LGBT Forum Progresu u procesu konsultacija se očekuje da unaprijed određeni politički stavovi budu uvaženi. Drugačije, ideologija moći, po njima, može da utiče da budu označeni kao „neprijatelji države“ ili kao „konfliktni i remetilački faktor“ nepostojeće sinergije i deliberacije u procesima.

1.3 Konfuzija ili društvene promjene

Načini na koji se Vlada odnosi prema LGBTI problematici i zašto društveni procesi ostaju najčešće konfuzni u fluktuaciji nijesu ništa drugo nego evolutivni izražaji različitih formi nasilja i višedecenijskog trpljenja LGBTI zajednice. Nasilje predstavlja sve uslove koji ograničavaju životne šanse pojedinca, pri čemu ograničenja podrazumijevaju socijalne, a ne prirodne uslove: „Ako ljudi gladuju kada se to objektivno može izbjeći, tada je počinjeno nasilje“ (Giddens 1999: 246; cf. Kojičić 2021: 184). Uprkos naporima LGBTI problemi ostaju neriješeni. Političke, ljudske i društvene (predatorske) anomalije, kao i složenost obrazaca ponašanja zbunjuju ovakvo nasilno stanje. Zajednica nastavlja da trpi. Stvarna obespravljenost i dalje traje. Zajednica je u velikom i nesrazmjernom riziku od siromaštva u odnosu na heteroseksualne osobe. Možda su zakoni usvojeni, možda smo i među najboljima u EU, možda smo promijenili strategije i postali lideri u EU integracijama – ali poštovanje, zaštita i ispunjavanje ljudskih prava, kao i (ne)prihvatanje Vlade da LGBTI osobe budu moralno ravnopravne u društvu, i dalje ostaju kao ozbiljni društveni izazovi i zahtijevaju hitnu reviziju i reformu pravosuđa, kao i reviziju javnih politika u pristupu pravdi.

2. Zakon o životnom partnerstvu*

Problem cjelovitosti pravnog sistema povezan je sa problemom vanzakonske analogije („analogy extra legem“), gdje se pravne posljedice pripisuju činjenicama koje nisu izdvojene u donijetim pravnim pravilima. U tumačenju postoji problem upotrebe analogije intra legem, gdje se ne izlazi „izvan važećeg zakona“ već se jedino pokušavaju fiksirati značenja pravnih pravila da čine najskladniju moguću cjelinu (Wróblewski 1992: 103, citirano u Damele 2014: 245).

Zakon o životnom partnerstvu lica istog pola postoji. Norma takođe postoji, ali u značajnom obimu pravila nijesu precizna i egzistiraju kao apstraktna pojava i dileme o tome kako ih primijeniti. Takve situacije doktrinarno su uslovljene pravnim prazninama, jer država nije jasno uredila zahtjeve pravnog odnosa. Logički silogizam na koji se Zakon poziva nije dovoljan, niti je garancija pravne sigurnosti. Ovaj stav ne treba automatski shvatiti kao isključivu nemogućnost primjene takvih pravila, već kao *par excellence* izvjesnost povodom nepredvidljivosti dopune pravila drugim pravilima. U tome i jeste problem, jer se kao rješenje postavlja neizvjesnost, koja treba da se pokaže primjenom – dok – određena norma ne pruži rješenje kojima se pravne praznine budu popunjavale. Dakle, na štetu LGBTI zajednice. Međutim, već i sada je (doktrinarno) vidljivo da bez prethodnog usklađivanja zakona neki pristupi u ostvarivanju dodijeljenih prava neće biti mogući.

Ustav Crne Gore, propisuje da je brak zajednica žene i muškarca i naziva ih supružnicima (član 71). U sekciji „Porodica“, Ustav koristi termin „roditelji“, koji brinu o djeci, vaspitavaju ih i školuju (član 72). Porodični zakon uređuje brak i odnose u braku, odnose roditelja i djece, usvojenje... i postupke nadležnih organa u vezi sa bračnim i porodičnim odnosima (Član 1). Porodica je životna zajednica roditelja, djece i drugih srodnika koji imaju međusobna prava i obaveze, kao i druga zajednica života u kojoj se njeguju i podižu djeca (član 2). Nasuprot tome, Zakon o životnom partnerstvu lica istog pola, u članu 4, zabranjuje svaki oblik nasilja u zajednici života istopolnih partnera, a to će se postići u skladu sa Zakonom o zaštiti od nasilja u porodici. U članu 31, za sporove poništenja i raskida partnerstva shodno će se primjenjivati odredbe zakona kojim se uređuju porodični odnosi. Prema članu 32, u registar partnerstava upisivaće se partnerstva crnogorskih državljana zaključena u Crnoj Gori ili u drugoj državi, kao i partnerstva stranaca zaključena u Crnoj Gori. U članu 65, povodom zajedničke imovine shodno će se primjenjivati odredbe kojima se uređuju porodični odnosi. U vezi sa nasljeđivanjem, član 66, primjenjivaće se odredbe zakona kojim se uređuje nasljeđivanje.

* Publikovani stav autora u dnevnom listu Vijesti (Kojičić 2022: 19), 7. jun 2022.

Sve ovo i još mnogo toga zakonodavac je ostavio „nedovršenim“ i prepustio „shodnoj primjeni“ nadležnim i pravosudnim organima – za koje je Evropska Unija u posljednjem izvještaju iz 2021. godine ocijenila da djelotvorna implementacija zakona i dalje postoji kao izazov (...), te da vulnerabilne grupe preživljavaju višestruke oblike diskriminacije i poteškoće u ostvarivanju prava u upravnim i sudskim postupcima (EC Montenegro Report: 5).

Tako dizajnirani modeli o „shodnoj“ i „skladnoj“ primjeni važnih zakona, ali i sličnih ili istovrsnih pravila (kao što je zakon o braku) ne postoje. Međutim, to nije bila smetnja da se ono učini prema istopolnim zajednicama. U tome se ogledaju i ozbiljna neslaganja, ali i infantilna i inferiorna odnosa vlasti prema LGBTI zajednici.

2.1 Pravna teorija

Pravna teorija razlikuje statutarnu analogiju (*analogia legis*) i pravnu analogiju (*analogia iuris*). Ova prva se smatra „interpretativnim argumentom“ u odnosu na suštinski sličan slučaj za koji ne postoji pravna norma (Damele 2014). To bi dakle označilo „shodnu primjenu“. Međutim, analogija je složen pravni pojam. U smislu tumačenja apsorbira i ekstenzivno tumačenje, kao proširenje značenja nekog pravnog termina, da pokrije novi slučaj (Damele 2014: 244). U kontekstu krivičnog prava ili poreskog ili građanskog prava, u doktrinarnom shvatanju stvari su drugačije i pravi se jasna razlika između analogije i ekstenzivnog tumačenja (Damele 2014: 244). Obimna literatura upućuje na razlike između analogije i ekstenzivne interpretacije, kao i između logičke i argumentativne strukture argumenta, njegove ispravnosti, racionalnosti ili razumnosti (Damele 2014: 245).

2.2 Pravni i laički model

Neuspjeh u prepoznavanju argumentovanog razlikovanja odgovarajućeg „pravnog i laičkog modela“ postavlja odgovornost za mnoge političke, doktrinarne i filozofske kontroverze i paradokse povodom diskriminacije, ali ukazuje i na ogromne razlike između obima diskriminacije i stepena njene nezakovitosti (Khaitan 2015: 4). Na to ukazuje profesor javnog prava i pravne teorije na Pravnom fakultetu na Univerzitetu u Oksfordu, Tarun Khaitan, koji dalje ističe da je: „Razlika između pravnog i laičkog modela dovoljno velika da zahtijeva eksplicitno opravdanje pretpostavke. U suprotnom, postoji opasnost da na kraju pretvorimo moralnu raspravu u lingvističku – jer, kada se jednom postavi pretpostavka, sve što leži izvan centralnog slučaja mora biti ili opravdano kao njegov logički nastavak ili biti osuđeno kao lingvistički nepodnošljivo i moguće nelegitimno“ (Khaitan 2015: 5 i 6). A to je upravo ono što nam se desilo koncepcijom ovakvog Zakona. Laički je što norme ne predstavljaju logičku cjelinu, nijesu definisane kao jasne i sprovodljive po svom karakteru, već se popunjavaju drugim normama prema „shodnoj“ i „skladnoj“ interpretaciji. Nepostojanje razgraničenja ukazuje da zakon po svom dizajnu nije skladan, jedinstven, jasan, logičan i povezan u cjelinu, već je logički nastavak njegove pretpostavke nepredvidljiv, a rješenja mogu postati nelegitimna (u praksi). Samim tim eksplicitno opravdanje za takvu pretpostavku ne postoji.

2.3 Heteronormativna nepristojnost

Argument koji se nameće ukazuje da je takva zakonska koncepcija nastala kao politički odgovor balansirane stvarnosti (javnosti) o moralnim prednostima između razumijevanja evropskih vrijednosti, s jedne strane – i (političke) težnje i vizije kako bi (ono) trebalo da bude u odnosu na stavove (te iste) javnosti, s druge. Nakon pet godina rada zakonodavac je ponudio „nedovršena“ pravila. Više ni politički nije čudno zašto se bez snažnog međunarodnog pritiska takav zakon uopšte ne bi ni desio u drugom krugu glasanja. Odsustvo pravne doktrine i metodologije, politička (ne)kultura i (ne)pristojnost nijesu vrijednosti koje mogu odrediti zajednički uspjeh. Moralnu raspravu o našoj budućnosti na taj način pretvorili smo u „mućkove“, tj. lingvističke (težnje) ispraznih populističkih obećanja.

3. Smanjenje siromaštva

Siromašni žive u takvoj strukturnoj situaciji u društvu da je samo po sebi glavni uzrok siromaštva, više zbog institucionalne diskriminacije, ukorijenjene u uobičajenim načinima rada, preovlađujućih pogleda i očekivanja i priznatih strukturalnih priprema (Eitzen 2000: 200; citirano u Panday 2020: 32).

U Crnoj Gori ne postoje podaci. Ne postoje nikakvi statistički podaci u vezi sa LGBTI osobama a da ih generiše država. Jedino što postoji i kao limitirani izvori, ili u *ad hoc* programima, jesu podaci LGBTI organizacija, gdje se ovakvi i slični podaci sakupljaju prema izvorima različitih problema. Takva stvarnost i odsustvo državne vizije za socio-ekonomskim pokazateljima u odnosu na LGBTI zajednicu direktno uslovljavaju ekonomsku dimenziju siromaštva. To ukazuje na nedostatak resursa neophodnih za vođenje prihvatljivog života, pristojan životni standard ili zadovoljavanje osnovnih potreba (Ellis 1984; SIDA 2017; cf. Gweshengwe & Hassan 2020: 1768669). Ekonomska deprivacija se takođe odnosi na nedostatak zaposlenja ili na slabo plaćen, neredovan i nesiguran posao (Hulme & McKai 2007; cf. Gweshengwe & Hassan 2020: 1768669). Ovo podrazumijeva i nedostatak pristupa poslovnim ili preduzetničkim mogućnostima (Gweshengwe & Hassan 2020: 1768669). Stoga je jasno da se pristup zapošljavanju i položaj LGBTI osoba na radnom mjestu moraju odraziti kao višedimenzionalni koncept u vladinim politikama, na način koji će uključiti situacije i veze obilježene kontekstom neprijateljskog ambijenta i društvene nejednakosti. To od države zahtijevaju i UN Agenda 2030 i Ciljevi održivog razvoja, koji se ne primjenjuju svrsishodno, a ciljevi se ne povezuju i ne usklađuju. Na taj način UN Agenda se ne sprovodi prema njenoj autentičnoj interpretaciji.

Marginalizovanost, bespomoćnost, zavisnost i dubok osjećaj isključenosti prožimaju psihi siromašnih (Lewis 1959, 1961, 1975; citirano u Mohan 2011: 10). Sve su to atributi koji nedvosmisleno karakterišu crnogorsku LGBTI zajednicu. Zabrinutost je opravdana, ali je u crnogorskim okolnostima svedena na zamisao naučne fantastike. Egzistencija za najveći broj pripadnika/ca LGBTI zajednice je ozbiljno ugrožena. Mnoge LGBTI osobe su prinuđene na rad bez osiguranja i adekvatne zaštite, dok je u tako negativnom društvenom okruženju lako pretpostaviti da su za „gejeve“ veoma ograničene mogućnosti zapošljavanja. U svemu tome ne postoji čak ni sistem socijalne zaštite tj. programi koji su dizajnirani da se zajednici pomogne. Ovakve prilike lišavaju LGBTI osobe različitih životnih pogodnosti, uključujući obrazovanje, pristup zdravlju i različitim ekološkim i sanitarnim uslovima. Prema Ajcenu na taj način razvija se institucionalna struktura koja gura ljude u siromaštvo i glavni je uzrok siromaštva (Panday 2020: 33).

Doktrina ukazuje da je kultura siromaštva osnažena podrškom koja se dobija u sistemu socijalne zaštite (Panday 2020: 32). Propuštanjem da se posveti stvarnim

problemima Vlada zapravo gura LGBTI zajednicu u još veće siromaštvo. Ne prepoznaju se specifične potrebe i stvarni problemi. Država ne razumije ili ne želi da razumije koncepte interseksionalnosti, inkluzivnosti, socijalne pravde i pravičnosti, i postigne društveni balans u skladu sa stvarnim prilikama.

3.1. Kulturološki problem

Siromaštvo je u velikoj mjeri kulturološki problem u određivanju toga „šta je ili šta bi trebalo da se smatra za neadekvatno društveno funkcionisanje“ (Jackson 1972: 13). Pod time se podrazumijevaju različiti aspekti društvenog života, a kao najvažniji se navode radni odnos, održavanje domaćinstva i angažovanje u zadovoljavanju ličnih i društvenih odnosa (Jackson 1972: 13). Istraživač sa Univerziteta u Kembridžu, Dudlej Džekson, naglašava da kada su ovi aspekti života u opasnosti da se može smatrati da osoba živi u siromaštvu (Jackson 1972: 13). Iako definicija siromaštva prvenstveno nije ograničena navedenim premisama, već na široko rasprostranjenim posljedicama materijalnog siromaštva, ovakav pristup definisanja problema eksplicitno objašnjava snažne uplive intersekcija o veoma izraženim opasnostima i rizicima po siromaštvo za crnogorsku LGBTI zajednicu.

3.2 Osjećaj isključenosti

Funkcionalistička teorija, kao najstarija i dominantna teorija može biti veoma korisna u pogledu razumijevanju siromaštva crnogorske LGBTI zajednice. Ovo naročito povodom ideoloških ostvarivanja pravičnosti i nepristrasnosti za sve u društvu, ali i u primjeni ontoloških pristupa za razlikovanje pojedinačnih organizacija i društva. Tako su ignorantski odnos vlasti, politički, funkcionalni i institucionalni nedostaci i odsustvo vizije u upravljanju doveli do toga da se početkom 2022. godine LGBTI Sklonište zatvori. LGBTI zajednica kojima je ovaj vid egzistencijalne pomoći neophodan ostali su bez ključnih programa neophodne i sadržajne zaštite: fizičke, psihosocijalne, pravne i svake druge. Što je još važnije, funkcionalizam naglašava zabrinutost za mogućnosti zapošljavanja i jaz u platama između pojedinaca (Panday 2020: 31).

3.3 Nejednakost, nesigurnost i nehumanost

Stigma utiče na mnoge kritične životne domene koje su u vezi sa socijalnim determinantama zdravlja, kao što su stanovanje, zapošljavanje, obrazovanje, međuljudski odnosi i zdravstvena zaštita (Major et al. 2018: 4). Pored toga što stigmatizacija dovodi do stresa i isključenosti kroz procese „usvojene, doživljene, internalizovane i očekivane stigme“, ovi oblici takođe izazivaju afektivne, kognitivne, bihejvioralne i fiziološke odgovore koji ostavljaju negativne posljedice po zdravlje (Major et al. 2018: 4). Sve to ostavlja ozbiljne posljedice i povećane rizike od siromaštva za LGBTI zajednicu. Stoga se čini da najozbiljniji rizik od siromaštva za crnogorsku LGBTI zajednicu leži u tome što su napravili grešku jer su se rodili kao takvi – u pogrešnoj zemlji, u pogrešnom konceptu vladanja i društveno-ekonomskog razmišljanja zasnovanim na neurotičnim zamkama nejednakosti, nesigurnosti i nehumanosti.

4. Pristup zapošljavanju

Veliki nivoi nejednakosti odvrćaju napore, a time i produktivne resurse od rasta i razvoja ka pitanjima distribucije. Mogućnosti za rast i razvoj društva uopšte i nekih ljudi posebno su smanjene. Međutim, neki nivoi nejednakosti mogu biti neophodni za održavanje podsticaja (Johnson 1996: 5).

U Crnoj Gori ne postoje inkluzivne politike koje bi adekvatno zaštitile LGBTI osobe, ali i razvijale uticaj zasnovan na raznolikosti seksualne orijentacije na radnom mjestu. Siromaštvo ne podrazumijeva samo kvantitativne uslove, u smislu ko je i koliko siromašan, već se odnosi i na kvalitativne uslove – šta siromaštvo predstavlja u životima pojedinaca (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132). Polazeći od opštih raspoloživih statističkih podataka, ekonomskih parametara, kao i dostupnih istraživanja o položaju LGBTI zajednice u Crnoj Gori, gdje dominantna većina (66%) dijeli izrazito negativne stavove prema LGBTI osobama, jasno je da siromaštvo zajednice nije određeno samo kvantitativnim razlozima i nejednakostima u prihodima, obrazovanju, zdravlju i stanovanju, već je uslovljeno i nerazumijevanjem „kako“ i „zašto“ takvi dispariteti utiču na LGBTI zajednicu, uključujući i neprijateljsko društveno okruženje. Zato je neophodno da Vladine politike na svim nivoima istaknu imperative za uspostavljanje odgovarajućih programa podrške u odnosu na stvarne životne probleme i potrebe LGBTI osoba. Na taj način država će prepoznati stvarni status LGBTI zajednice, a to su neprijateljsko okruženje, nasilje i pritisci uslovljeni strukturalnom stigmom, nasiljem, predrasudama i gubitkom kvaliteta života. Literatura takođe ukazuje na istraživače koji sugerišu da samo zakonodavstvo možda nije dovoljno da promijeni „netolerantnu društvenu i kulturnu atmosferu koja se suprotstavlja postojanju LGBTI zaposlenih na radnom mjestu“ (Wang & Schwarz 2010; cf. Ozeren 2014: 1212). Čini se da ovakvi stavovi najbolje ilustruju crnogorsku stvarnost o postojanju zakonske regulative na papiru, koja je imala za cilj da uspostavi ravnopravnost seksualne orijentacije na radnom mjestu, ali su efekti prakse ostali u deklarativnoj sjenci potpune ograničenosti primjene takvih pravila – i to na svim nivoima.

Stvarni društveni problemi moraju biti prepoznati u javnom upravljanju, jer siromaštvo, nejednakost, autoritarnost vlasti i nedostatak razumijevanja i tolerancije imaju sve više reperkusija po kvalitet života LGBTI osoba. Debata o konceptu siromaštva mora se zasnivati na međusektorskim pristupima i međusobnoj usklađenosti takvih politika, a to se odnosi na mnogo više faktora smetnji negoli povodom uskraćenosti prihoda. Rješavanje situacija povodom dostojanstva i dostojanstvenog života, kao što su sloboda, obrazovanje, zdravlje, prava, zapošljavanje i kvalitet života (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132) koherentni su i međusobno uslovljeni. U ekonomskoj dimenziji resursa, ljudski kapital podrazumijeva obrazovane, kvalifikovane i zdrave ljude (Ellis 2000; SIDA 2017; cf. Gweshengwe & Hassan 2020: 1768669). Teško je zamisliti da takvu šansu u pristupu

zapošljavanju LGBTI osobe danas imaju u Crnoj Gori. Pored *ljudskog kapitala*, resursi takođe uključuju *ekološki kapital* (zemljište, čist vazduh i vodu, šumske proizvode i riblji fond) i *fizički kapital* (infrastrukturu i proizvodna dobra). Imajući u vidu ukupno neprijateljsko okruženje, kao i kontekste visoke izloženosti i rizika od siromaštva za LGBTI zajednicu, svi ovi resursi su jednako ograničeni za najveći broj pripadnika zajednice u Crnoj Gori. U poređenju sa parametrima drugih zemalja gdje podaci o tome postoje, za očekivati je da u Crnoj Gori postoji (proporcionalno) značajno veći stepen diskriminacije LGBTI osoba u pristupu zapošljavanju i na radnom mjestu. To je tabu tema o kojoj se ne govori.

Stoga LGBTI zajednica zahtijeva da država uzme u obzir stvarne prilike i potrebe LGBTI osoba, koji u vladinim programima i dalje nijesu suštinski odraženi mehanizmima očekivane podrške. Jedino adekvatan i odgovoran pristup tome može otvoriti puteve i pružiti smjernice za uspostavljanje jasnih prioriteta za sprovođenje javnih politika (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132). LGBTI zajednica očekuje da država pokaže posvećenost i uskladi različite javne politike u vezi sa opisanim intersekcijama – socijalnu, ekonomsku, obrazovnu, ekološku, zdravstvenu, investicionu i politiku ljudskih prava. Svaka od navedenih politika sa svojim efektima mora biti usmjerena i na LGBTI osobe. Politike treba da koegzistiraju u odnosu na pristup zapošljavanju i radnom mjestu.

4.1 Diskriminacija i zapošljavanje

Brojni istraživači identifikovali su različite politike i prakse zapošljavanja koje diskriminišu LGBTI zajednicu, ali i verbalnu i fizičku agresiju i incidente usmjerene protiv LGBTI osoba (Sheridan et al. 2017). Štaviše, neki naučnici tvrde i da je diskriminacija koju seksualne manjine trpe na radnom mjestu vjerovatno suptilna i prikrivena zbog često implicitne prirode heteroseksizma i homofobije (Waldo 1999; Ragins and Wiethoff 2005; Sue 2010; cf. Zurbrügg & Miner 2016: 565). Zurbrug i Miner identifikovali su rizike od suptilnog maltretiranja za seksualne manjine na radnom mjestu u oblastima obrazovanja i kulturoloških studija (Zurbrügg & Miner 2016: 565). Renomirani naučnici tvrde i da uznemiravanje protiv LGBTI osoba proizilazi iz hetero-seksističkog/homofobičnog društva (D'Augelli & Grossman 2001; Herek 1987; Rye & Meanei 2010; Silverschanz, Cortina, Konik, & Maglei 2008; cf. Whitfield et al. 2019: 238). LGBTI osobe takođe doživljavaju veće stope uznemiravanja u poređenju sa heteroseksualnim kolegama (Whitfield et al. 2019: 237). I za starije LGBTI osobe, starije od 60 godina, istraživači su otkrili visoku stopu životnog napada, verbalnih i fizičkih, na širokom spektru lokacija (sa stopom od 66%), uključujući i radno mjesto kao lokaciju uznemiravanja, ali i državne službenike kao počinitelje (Whitfield et al. 2019: 238).

4.2 Dispariteti i neprijateljsko okruženje

Sveobuhvatni sistematski pregled naučne literature ukazuje da se LGBTI zaposleni suočavaju sa brojnim problemima i izazovima na radnom mjestu, od prisiljavanja da ostanu zatvoreni u odnosu na sopstvenu seksualnost do stvarnog otpuštanja sa posla (Ozeren 2014: 1203). Literatura takođe sugerise da su „organizacioni heteroseksizam i homofobija” očigledni fenomeni u vezi sa radnim mjestom, što uslovljava nejednak, nepravedan i

dehumanizujući tretman za LGBTI osobe, zbog čega većina njih pokazuje tendenciju da ostane „u ormaru“ (Ozeren 2014: 1204). U poređenju sa heteroseksualnim zaposlenima, izgledi za karijeru LGBTI zaposlenih mogu postati izuzetno teški ako bi njihovi saradnici na poslu saznali za njihovu seksualnu orijentaciju. Sa druge strane, diskriminacija i uznemiravanje, odnosno strah od takvih iskustava, negativno utiče na dobrobit zaposlenih, na njihovo zdravlje, umanjenu motivisanost i zadovoljstvo poslom, a posljedično i na ekonomske posljedice po poslodavce (Sears, Mallory, Flores & Conron 2021: 23).

4.3 Upornost diskriminacije

Brojne analize i studije širom svijeta ukazuju da je diskriminacija LGBTI osoba pri zapošljavanju i dalje uporna i široko rasprostranjena. Najnovija studija Williams Instituta UCLA School of Law, iz 2021. godine, koja je obuhvatila i vrijeme COVID-19 pandemije, pokazuje da je 45,5% LGBTI zaposlenih prijavilo da su u nekom trenutku svog života doživjeli nepravedan tretman na poslu, uključujući otpuštanje, nezapošljavanje ili uznemiravanje zbog svoje seksualne orijentacije ili rodnog identiteta (Sears, Mallory, Flores & Conron 2021: 5). Studija naglašava da se trend diskriminacije i uznemiravanja LGBTI osoba u njihovom pristupu zapošljavanju i poslu nastavlja: 37,7% LGBTI zaposlenih prijavilo je da su doživjeli uznemiravanje na poslu (Sears, Mallory, Flores & Conron 2021: 5). 35,6% LGBTI zaposlenih koji su pripadnici rasnih manjina iskusilo je verbalno uznemiravanje na poslu u poređenju sa 25,9% zaposlenih bijelaca koji su se suočili sa istim teškoćama (Sears, Mallory, Flores & Conron 2021: 11). 8,9% LGBTI zaposlenih iskusilo je diskriminaciju u protekloj godini (Sears, Mallory, Flores & Conron 2021: 13). 11,3% LGBTI zaposlenih koji su pripadnici rasnih manjina prijavilo je da su otpušteni ili nijesu bili zaposleni u prošloj godini (Sears, Mallory, Flores & Conron 2021: 3). 57,0% LGBTI zaposlenih izjavilo je da je nepravedan tretman motivisan vjerskim uvjerenjima (Sears, Mallory, Flores & Conron 2021: 14). 50,4% LGBTI zaposlenih nije otvoreno o tome da su LGBTI prema šefu, a 25,8% izjavilo je da nijesu otvoreni o svojoj seksualnosti ni prema jednom od svojih saradnika na poslu (Sears, Mallory, Flores & Conron 2021: 19). 34,2% LGBTI zaposlenih izjavilo je da je napustilo posao zbog načina na koji ih je poslodavac tretirao (Sears, Mallory, Flores & Conron 2021: 24).

5. Strukturalna seksualna stigma

Unutar društvenih institucija i ideoloških sistema, stigma stvara i legitimiše nejednakosti moći i statusa. Takvu strukturnu stigmatu „formiraju socio-političke snage i predstavlja politiku privatnih i vladinih institucija koje ograničavaju mogućnosti stigmatizovanih grupa“ (Corrigan et al. 2005: 557; citirano u Herek 2010a: 13).

Crnogorska LGBTI zajednica živi u dominantno neprijateljskom društvenom okruženju. Neheteroseksualnost je devijantna i nije poželjna. LGBTI osobe su izložene svakodnevnim pritiscima, uznemiravanju, diskriminaciji i nasilju, a u očima dominantne većine stanovništva i dalje su viđeni kao bolesni, neprirodni i nemoralni. Takvo okruženje direktno utiče na ponašanje i razmišljanje seksualnih manjina (Ong et al. 2021: 97). Visok nivo internalizovane homofobije negativno se odražava na razvoj rodnog identiteta, ali i stvara veće teškoće u procesu samootkrivanja (Duc et al. 2020). Negativni efekti stigme i široko rasprostranjene predrasude i diskriminacija ostavljaju višedimenzionalne štetne posljedice po blagostanje LGBTI zajednice, ali i po ukupni demokratski i ekonomski razvoj. Sve to je uslovljeno i pojačano tradicionalnim kulturnim modelom crnogorske muškosti, koji se zasniva na plemenskoj strukturi društva (Banović 2016: 188) – ali i efektima suptilnog heteroseksizma na kojima počivaju državne institucije i praksa javnog upravljanja.

Heteroseksualna pristrasnost se ogleda u demonstraciji institucionalne moći i isticanju heteroseksualne pretpostavke, da se heteroseksualnost pretpostavlja kao normalna i prirodna, a kada razlike u društvu postanu vidljive homoseksualnost se problematizuje kao devijacija i traže se objašnjenja. To je slučaj sa političkim protivljenjima povodom usvajanja Zakona o životnom partnerstvu lica istog pola, koji je skupština Crne Gore najprije osporila, da bi ga kasnije usvojila pod snažnim pritiskom međunarodne zajednice. Dominantna politička većina javno je problematizovala obavezujuća pravila prakse Evropskog suda za ljudska prava, uključujući i političke subjekte – koji su danas nosioci crnogorske antidiskriminatorne politike. Heteroseksualna pristrasnost se ogleda i u činjenici da i nakon decenije napora i dalje ne postoji državna statistika koja u bilo kojoj sferi istraživanja uključuje LGBTI pojedince i istopolne parove. Na taj način država efektivno poriče postojanje LGBTI zajednice i limitira domete sopstvenih politika, ali i neophodnu podršku različitim programima i servisima.

Tokom vremena, značajna pažnja u svijetu je posvećena dokumentovanju negativnih stavova i ponašanja usmjerenih prema LGBTI osobama. Istraživanja pokazuju da su predrasude i diskriminacija LGBTI osoba široko rasprostranjene i da imaju negativne posljedice po „fizičko i psihičko blagostanje pripadnika seksualnih i rodnih manjina“ (Morrison et al. 2019: 549). Brojna su istraživanja koja potvrđuju i efekte stigme u stvaranju zdravstvenih dispariteta

između pripadnika povlašćenih i ugroženih (marginalizovanih) društvenih grupa (Major et al. 2018). Procesi koji se javljaju uzrokuju štetne posljedice po zdravlje, dovode do stresa i pratećih afektivnih, kognitivnih, bihejvioralnih i fizioloških odgovora na individualnom nivou, ali i isključenja iz važnih domena života na nivou društva i zajednice (Major et al. 2018). O svemu tome ne postoji ni riječi u crnogorskoj zdravstvenoj politici, ali ni drugim javnim povezanim politikama. Socijalne determinante uopšte nijesu definisane, a nijesu ni vidljive niti odražene u javnim politikama.

Heteroseksualna pristrasnost se ogleda i u činjenici da ne postoji srazmjerna i adekvatna sudska praksa za zaštitu LGBTI ljudskih prava. Evropska Komisija u posljednjem izvještaju o napretku Crne Gore, iz oktobra 2021. godine, ističe da pristup pravdi za ugrožene grupe treba da se poboljša, a temeljna prava i dalje ostaju izazovi za efikasnu primjenu: „Ugrožene grupe i dalje doživljavaju višestruke oblike diskriminacije i teškoće u ostvarivanju svojih prava u upravnim i sudskim postupcima“ (EC Montenegro Report: 5). Evropska komisija ističe i da još uvijek ne postoje značajna poboljšanja u pogledu „homofobičnih incidenata, prijatni i diskriminacije, kao i u pogledu pristupa zdravstvenoj zaštiti, pravosuđu, zapošljavanju i stanovanju“ za LGBTI zajednicu (EC Montenegro Report: 36). Heteroseksualna pristrasnost se ogleda i u tome da je država usvojila Zakon o životnom partnerstvu lica istog pola i ostavila veliki broj pravnih praznina (u doktrinarnom smislu). Takve „praznine“ nijesu slučaj u procedurama povodom usvajanja drugih zakona iste ili slične važnosti. Štaviše, ni nakon dvije godine od usvajanja, država nije uskladila neophodna sekundarna pravila za nesmetanu primjenu ovog Zakona. Zakon postoji, norma takođe postoji, ali u značajnom obimu pravila nijesu precizna i egzistiraju kao apstraktna pojava i dileme o tome kako ih primijeniti.

U svemu tome se ogledaju ozbiljna neslaganja, ali i infantilna i inferioran odnos vlasti prema LGBTI zajednici. Takođe, prepoznaje se „suptilni heteroseksizam“ u javnom upravljanju, ali i latentni poremećaji heteroseksualne pristrasnosti koji dovode do nesklada u funkcionisanju procedura i javnih politika. Takvo dejstvo pokazuje primjer politike koja je stvorena da čini dobro, a u isto vrijeme nanosi štetu u funkcionisanju, razvoju i koheziji – na način da se LGBTI zajednica drži nevidljivom u većini društvenih situacija, a rješavanje stvarnih problema izostaje.

5.1 Heteroseksizam

Heteroseksizam kao pojam u literaturi prvi uvodi Morin S. F. i opisuje ga kao „sistem vjerovanja koji je superiorniji i/ili prirodaniji od homoseksualnosti“ (Morin 1977: 629). To se razumiju kao uvjerenja i stavovi koji podjednako ne vrijednuju životne stilove istih i različitih polova, već su zasnovani na pretpostavci da je heteroseksualnost društvena i kulturna norma, ali i predrasudama o društvenoj i kulturnoj superiornosti heteroseksualnih u odnosu na homoseksualne osobe. Na nivou društvene ideologije i institucionalnih obrazaca ponašanja strukturalna seksualna stigma, koja se takođe naziva heteroseksizam, „stvara i legitimije nejednakosti moći i statusa“ koje ograničavaju mogućnosti stigmatizovanih grupa (Herek 2010a: 13; Herek 2010b). Uslovi koji dovode do ovih reakcija preciznije opisuju oba pojma. Tako je u slučaju homofobije to strah, dok su kod heteroseksizma to „zajednička

uvjerenja“ (Rye & Meaney 2010: 158). Oba pojma, homofobija i heteroseksizam opisuju opšte negativne reakcije u odnosu na homoseksualnost. Neheteroseksualnost je devijantna i nije poželjna, a heteroseksualnost se podrazumijeva – što predstavlja „suptilniji koncept“ od homofobije i definiše heteroseksualnu pristrasnost (Berkman & Zinberg 1997: 320). Stoga se heteroseksizam često manifestuje i od ljudi od kojih to ne bismo očekivali ili smatrali očiglednim, zbog čega se ističe da je ovakav „suptilni heteroseksizam“ uslovljen kulturom na kojima su izgrađene društvene institucije i praksa društvenog rada (Berkman & Zinberg 1997: 320). Profesor Gregori M. Herek, koji je međunarodno priznati autoritet za predrasude prema seksualnim manjinama, protiv gej nasilja i stigme povezane sa AIDS-om, seksualnu stigmdu definiše kao posebnu manifestaciju stigme (Herek 2010a: 13). Po njemu, stigma podrazumijeva negativni odnos društva i inferiorni status (istog tog) društva prema pripadnicima određene grupe ili kategorije i uslovljena je kulturno rasprostranjenim znanjem o tome (Herek 2010a: 13).

5.2 Stigma

Stigmatizacija predstavlja proces u kojem se osoba osjeća inferiornom zbog nekih svojih ličnih karakteristika. Ako stigmdu definišemo da ona predstavlja negativno etiketiranje ljudi ili grupe ljudi koji se po nečemu razlikuju od društvenih normi, onda seksualna privlačnost prema istom polu jeste karakteristika koja stigmatizuje homoseksualne osobe (Kojičić 2014: 43). Dominantna vjerovanja crnogorske opšte populacije da su LGBTI osobe bolesne, mentalno poremećene, izopačene, protivprirodne i nemoralne, te da treba da se liječe, takođe su ideje o „lošim osobama“ koje ih stigmatizuju. Problem sa stvaranjem stereotipa je u tome što se pojedinci tretiraju kao članovi grupe kojima se pripisuju generalizovane karakteristike, a ne kao pojedinci (Sargeant 2004: 10). To može biti generalizovana pretpostavka, na primjer, da su muškarci jači od žena, iako je pogrešno tumačiti da su svi muškarci jači od svih žena. Na taj način, dodjeljivanjem generalizovanih karakteristika nekoj identifikovanoj grupi nastaju stereotipi koji generišu diskriminaciju (Sargeant 2004: 11).

5.3 Predrasude i stereotipi

Stereotipi imaju preovlađujuće negativan karakter, jer ističu negativnu generalizaciju koju koriste unutar grupe (mi) u odnosu na ljude van grupe (njih) (Fedor 2014: 323). Stereotipiziranje, koje uključuje pretpostavku karakteristika po osnovu seksualne orijentacije jedan je od oblika predrasuda prema LGBTI osobama (Kojičić 2014: 43). Stoga predrasude treba razumjeti kao proces unutar skupa različitih odnosa koji se manifestuju na različite načine i usmjereni su na širok spektar grupa kao „pristrasnosti koje obezvrjeđuju ljude zbog njihovog percipiranog članstva društvenoj grupi“ (Abrams 2010: 8). Predrasude karakterišu negativna osjećanja i određeni su kognitivnim vjerovanjima, afektima i diskriminatorским ponašanjem prema ljudima zbog pripadnosti određenoj grupi (Fedor 2014: 324). Među heteroseksualnim muškarcima, naglašava Herek, predrasude su blisko povezane sa stavovima o muškosti i heteroseksualnosti, dok heteroseksualna muškost definiše i ono što muškarac ne smije biti, a to je da ne bude ženstven i da ne bude homoseksualne orijentacije (Kojičić 2014: 44).

6. Socijalne determinante zdravlja

Strukturalne nejednakosti su ljudski, međuljudski, institucionalni i sistemski pokretači – kao što su rasizam, seksizam, klasizam, sposobnost (invaliditet), ksenofobija i homofobija – koji čine ove identitete vidljivim u pravičnoj raspodjeli zdravstvenih mogućnosti i ishoda (Baciu et. al. 2017: 100).

Zdravstvena pravičnost i njeno postizanje ključno je u planiranju zdravstvene politike, ispitivanju stanja zdravlja stanovništva, i uticaja na različite aspekte crnogorske ekonomije. U suštini, to podrazumijeva mogućnost za svakog pojedinca da na bazi pravičnosti, kao vrijednosnog načela raspodjele bude što zdraviji (Kojičić 2021a: 53). Da bi se to postiglo, neophodno je prepoznati i ukloniti razlike u zdravstvenom statusu ili distribuciji zdravstvenih resursa između različitih društvenih grupa u zajednici i raditi na uklanjanju povezanih prepreka, kao što su diskriminacija, siromaštvo, kvalitetno obrazovanje i stanovanje, nivo prihoda, sigurno okruženje, ekološki uslovi, i drugi uslovi u kojima se ljudi rađaju, odrastaju, žive i rade i na koje ne mogu uticati (Kojičić 2021a: 53). Društvene determinante zdravlja (SDOH) su preduslov za ostvarenje tog cilja, jer prepoznaju i vrednuju zdravlje prema uslovima u kojima ljudi žive, a ne samo prema ličnim načinima života i traženju medicinskog tretmana u okviru zdravstvenog sistema. Nepriznavanje takvih razlika vodi stvaranju sistemskih razlika za postizanje optimalnog zdravlja, ali i nepravednih i neizbježnih razlika u zdravstvenim ishodima (Kojičić 2021a: 53).

Crnogorske javne politike u svim oblastima i na svim nivoima djelovanja i dalje nijesu određene konceptom zdravstvene pravičnosti: (1) ne prepoznaju se i ne priznaju razlike u zdravstvenom statusu ili distribuciji zdravstvenih resursa između različitih društvenih grupa; (2) socijalne determinante uopšte nijesu definisane u zdravstvenoj politici; i (3) država nema proaktivne pristupe povodom determinanti zdravstvene nejednakosti, nije ih identifikovala, niti se promovira međusektorske aktivnosti. Stoga je licemjerno govoriti o posvećenosti i aktivnostima na unaprjeđenju inkluzije i tolerancije u društvu, dok crnogorski programi, izvještaji, dokumenti i smjernice javnih politika u vezi sa LGBTI populacijom istovremeno ne sadrže mjere i intervencije koje u realnom pristupu afirmišu LGBTI zajednicu i ublažavaju institucionalne heteronormativne barijere, emocionalne reakcije i neprijateljske stavove dominantne ideologije usmjerene protiv LGBTI osoba.

Zbog svega toga LGBTI zajednica očekuje da država pokaže interventne napore i uspostavi interventne programe, koji će na svim nivoima djelovanja težiti poboljšanju tolerancije na istopolno seksualno ponašanje i ublažiti emocionalne reakcije i neprijateljske stavove prema zajednici. Ovo danas nije slučaj, a državni naponi nijesu povezani i međusobno usklađeni na (a) prilagođavanju interventnih programa specifičnim potrebama LGBTI zajednice (b) stvaranju odgovarajućeg konteksta za

obuku državnih službenika na svim nivoima javnog i administrativnog djelovanja (c) primjenu adekvatnih metoda i novih vještina i (d) korišćenju smislenih načina mjerenja ishoda primijenjenih programa.

6.1 Zdravstvena pravičnost

Zdravstvena pravičnost prepoznata je kao ključna komponenta na putu bilo koje zemlje ka univerzalnom zdravstvenom osiguranju (UHC), dok je smanjenje nejednakosti osnovni preduslov za postizanje tog cilja. Uspostavljanje zdravstvene pravičnosti ključno je i za postizanje UN Agende 2030 i sedamnaest ciljeva održivog razvoja (Kojičić 2021a: 53-54). Da bi se uspostavila „integralna i vitalna komponenta“ nacionalnog procesa u zdravstvenom planiranju od vlada se zahtijevaju proaktivni pristupi povodom determinanti zdravstvene nejednakosti, ali i identifikovanje i promocija međusektorskih aktivnosti (Kojičić 2021a: 54). Prema međunarodnom pravu tri su ključne komponente koje obavezuju države u vezi sa pravom na zdravlje u ispunjavanju preuzetih obaveza: (1) da poštuju i uzdržavaju se od direktnog kršenja prava, kao što je npr. sistemska diskriminacija u zdravstvenom sistemu; (2) da zaštite pravo od miješanja trećih lica, kao što su npr. mjere u regulaciji životne sredine; i (3) da ispune pravo, usvajanjem promišljenih mjera i strateških pravaca u cilju postizanja univerzalnog pristupa zdravstvenoj njezi i stvaranju preduslova za zdravlje (Yamin 2005: 1157 Dittrich et al. 2016: 24; cf. Kojičić 2021a: 54).

6.2 Heteronormativna ideologija

Heteronormativna ideologija služi kao „društvena sila“ koja održava dominantni diskurs članova zajednice i ističe heteroseksualnu pretpostavku kao kulturni obrazac ponašanja (Ray & Parkhill 2021). U takvoj društvenoj strukturi homoseksualnost i istopolno seksualno ponašanje uzrokuju različite emocionalne reakcije i motivišu neprijateljske stavove prema homoseksualcima (Ray & Parkhill 2021). Gađenje, patogenost ili moralno gađenje jesu emocionalne reakcije za koje se pretpostavlja da imaju najjaču povezanost na kršenje heteronormativnosti i neprijateljstva protiv homoseksualnih osoba (Ray & Parkhill 2021). To je upravo sve ono što dominantna većina crnogorskih građana smatra za LGBTI osobe, da su bolesni, izopačeni, mentalno poremećeni i da trebaju da se liječe (Bešić 2020: 34 i 35, cf. Kojičić 2021: 183). Samim tim, socijalni, kulturni i institucionalni pristupi koji ističu heteroseksualnu pretpostavku kao prirodnu i normalnu – kao što je to u Crnoj Gori, dovode do socijalne isključenosti, obezvrjeđuju seksualnu orijentaciju drugih, uslovljavaju psiho-socijalni stres, ali i marginalizovani položaj LGBTI osoba (Schrimshaw et al. 2013; Perez-Brumer et al. 2019; Kojičić 2021: 184).

6.3 Uticaji stigme

Uticaji stigme negativno se odražavaju na zdravlje marginalizovanih grupa, ograničavaju pristup relevantnim resursima za dobro zdravlje, važan su izvor stresa i proizvode toksično društveno okruženje (Major et al. 2018: 3). Ovo se dešava kroz višestruke mehanizme uticaja. Na društvenom nivou to se ogleda u isključivanju, dok na individualnom nivou postoji psiho-socijalni stres (Major et al. 2018: 4). Stigma, predrasude i diskriminacija stvaraju neprijateljsko i stresno društveno okruženje koji uzrokuju probleme mentalnog zdravlja

(Meyer 2003). Socijalni stres ima snažan uticaj na živote članova stigmatizovanih grupa, uključujući kategorije povodom socio-ekonomskog statusa, rase/etničke pripadnosti, pola ili seksualnosti (Meyer 2003). Kao rezultat stigme, seksualne manjine su povećano izložene stresu, povišenoj opštoj emocionalnoj disregulaciji, socijalnim (interpersonalnim) problemima i kognitivnim procesima – koji posreduju sa stresom uslovljenim stigmom i predstavljaju rizik za psihopatologiju (Hatzenbuehler 2009). Naučna literatura jasno ukazuje da seksualne manjine pod uticajima stigme doživljavaju neproporcionalna opterećenja fizičkog zdravlja u poređenju sa heteroseksualcima, ali se naglašavaju i dvosmjerni procesi djelovanja između stigme i zdravlja (Pachankis & Lick 2018: 477-497). Opšta emocionalna podrška, emocionalna podrška istopolnom ponašanju i internalizovana homofobija imaju značajne indirektno efekte na mentalno zdravlje. Prikrivanje seksualne orijentacije ima značajne efekte na simptome depresije, dok u slučaju anksioznih simptoma, efekti se ogledaju kroz internalizovanu homofobiju (Schrimshaw et al. 2013).

7. Prepoznatljivosti moći

Nejednakost je jednostavno odsustvo jednakosti, a jednakost se, pak, definiše kao istovjetnost (isti u kvantitetu, kvalitetu, veličini, stepenu, rangu, nivou itd.) (Johnson 1996: 5).

Među naučnicima postoji opšta saglasnost da je stigma društvena konstrukcija, da je prepoznatljiva i društveno dodijeljena, da signalizira prepoznavanje razlika i obezvrijeđuje osobu (Major & O'Brien 2005; cf. Major et al. 2018: 4). Koji su to onda parametri konstrukcije, prepoznatljivosti i signala za prepoznavanje razlika u odnosu na crnogorske državne institucije, koji seksualnoj stigmati dodjeljuju strukturalnu komponentu moći i na taj način obezvrijeđuju LGBTI zajednicu?

Okvir analitičkog posredovanja nalazi se u sadržaju ovog dokumenta i donosi pet ključnih argumenata s tim u vezi:

- (1) Crnogorske javne politike nijesu metodološki zasnovane: ispitivanje pretpostavki, ciljeva, problema i dokaza povodom LGBTI tematike ne odgovaraju propisanim uslovima i standardima procjene usvojene Vladine metodologije;
- (2) Crnogorske javne politike ne sadrže potpunu analizu o tome zašto se predlažu, ali ni izjavu o problemima povodom kojih su dizajnirane da se njima bave: nije moguće na razuman i refleksivan način razmišljati, niti je moguće samosvjesno pratiti Vladine strategije u odnosu na stvarne LGBTI probleme – sa fokusom na to u šta vjerovati, a u šta ne, povodom primjene predloženih Vladinih mjera;
- (3) Crnogorske javne politike nijesu predvidljive i izvjesne: ne prepoznaje se jasnoća izražavanja u odnosu na dokaze i razloge povodom izvjesnosti primjene i prakse (aktivnosti i djelovanja) predloženih LGBTI mjera, a refleksivni pogled sugerije suprotno – da javne politike ne misle o tome šta treba da se uradi;
- (4) Crnogorske javne politike nijesu usmjerene na potrebe ranjivih grupa i dostizanje socijalne pravde za LGBTI zajednicu: politike nijesu osmišljene na osnovama transformacije, da se društvo transformiše da bi se odgovorilo na potrebe LGBTI zajednice, već su duboko ukorijenjene na heteronormativnom društvenom konceptu i sistemima vjerovanja neo-konzervativne filozofije, po kojima su društvene promjene spore i evolutivne;
- (5) Crnogorske javne politike ne stvaraju procese koji zauzvat posreduju u odnosima između problema kojima se bave i održivosti rješenja, i stvarnog unaprjeđenja položaja, pristupa pravdi, socijalnim, zdravstvenim i drugim javnim programima i servisima koji bi bili dizajnirani za rješavanje stvarnih problema LGBTI zajednice.

Načini upravljanja javnim politikama tokom vremena su ostali suštinski nepromijenjeni, dok su imperativi za promjenama u izboru instrumenata sve veći. Samim tim, kreirane politike

nijesu srazmjerne ciljevima kojima teže, a prakse nijesu orijentisane na održavanje specifičnog instrumentalnog modela upravljanja („*instrument constituencies*“).

Heteroseksualne pretpostavke i politički efekti dominiraju nad stvarnim efektima i to je vidljivo na način da se usvajaju nejasni, nepovezani i nedovršeni instrumenti upravljanja. Koristi po LGBTI zajednicu od takvih napora su incidentalni, selektivni i spori – i nijesu sistemski utemeljeni. Promjene prostora politike od takvih napora su jednako spori i stidljivo podržavajući. Sve zajedno, podrška povodom stvarnih problema LGBTI zajednici izostaje, dok se instrumenti takvih politika ne mogu smatrati nosiocima društvenih i političkih vrijednosti, identiteta i pogleda na stvarnost. Naprotiv, ukupan utisak je da su instrumenti zasnovani, uslovljeni i ograničeni sukobima dominantne društvene (i institucionalne) heteronormativne ideologije.

7.1 Kreiranje politike

Politika se kreira i ostvaruje kroz instrumente politike (Capano & Howlett 2020). Različiti su načini u proučavanju javnih politika, ali ono što je zajedničko najrasprostranjenijim teorijskim okvirima je da svi „ispituju dinamiku aktera u pokušaju da daju smisao kreiranju politike“ (Capano & Howlett 2020: 2). Kreiranje politike pretpostavlja proces u kojem se različiti politički akteri angažuju na definisanju političkih problema, artikulaciji rješenja i njihovom usklađivanju ili usvajanju (Béland et al. 2018). To uključuje definisanje širih i specifičnih ciljeva politike, identifikaciju ili stvaranje sredstava i mehanizama za postizanje ovih ciljeva, ali i skup birokratskih, stranačkih, izbornih i drugih političkih borbi za usvajanje i pretvaranje ciljeva u akciju (Béland et al. 2018). U svakoj oblasti usvajaju se različiti setovi instrumenata, od uspostavljanja i formulisanja politike do upotrebe drugih različitih instrumenata, kao što su finansijske subvencije, ali i vladine agencije i druga sredstva kako bi se ostvarili uticaji politike na terenu i da bi se desile promjene (Capano & Howlett 2020: 2). Instrumenti se odnose na osnovne vrste alata (proceduralne i sadržajne ili orjentisane na implementaciju ili neimplementaciju) (Capano & Howlett 2020: 3). Ideja o tokovima (eng. *stream*), jesu različiti događaji koji se dešavaju pod okriljem različitih aspekata ovog procesa (Béland et al. 2018: 3). U okviru višestrukog toka da bi proces kreiranja politike bio izvodljiv moraju se zadovoljiti dva važna prethodna pristupa: da različiti tokovi događaja i aktivnosti budu operacionalizovani, i da se analitički mogu razlikovati, pratiti i analizirati tokom različitih faza procesa; i drugo, da se kreiranje politike može analizirati u odnosu na različite odnose aktera, tokom različitih faza aktivnosti (Béland et al. 2018: 4). Ovo bi bio Kingdonov (1984) početni okvir za formulaciju politike koji podrazumijeva više tokova i više faza. Međutim, kreiranje politike je mnogo kompleksniji proces za proučavanje, u čemu je od posebnog značaja „*instrument constituency*“ koncept.

7.2 „Instrument constituency“ koncept

Prema „*instrument constituency*“ konceptu, instrumenti politike ne podrazumijevaju samo scenarija koje treba primijeniti da bi uspostavile promjene u društvu, već se sastoje i od „*constituency*“ koju čine „prakse i akteri orijentisani na razvoj, održavanje i širenje specifičnog instrumentalnog modela upravljanja“ (Simons & Voß 2018: 14). Ovaj koncept dopunjuje naše

razumijevanju o dinamici politike, podstiče društvenu interakciju i formiranje praksi i kroz komunikaciju, praksu, razvoj i inovativne pristupe doprinosi održavanju znanja i modela upravljanja. Koncept takođe povezuje strategije akademskog istraživanja, poslovne prilike ili političke zahtjeve, i omogućava da se prepoznaju, objasne i učine vidljivim specifična znanja o upravljanju i njihovim vezama sa inovacijama političkih praksi (Simons & Voß 2018: 14-15). Na ovaj način se takođe bolje razumije kako tokovi politika međusobno djeluju unutar različitih podsistema, nego u slučaju nediferencirane koncepcije tradicionalnijih pristupa (Béland et al. 2018: 5). S tim u vezi, odgovornost za postizanje, artikulisanje, zagovaranje i usvajanje takvih politika odnosi se na tri grupe različitih skupina aktera unutar podsistema, i to na stručnjake u predmetnoj oblasti, stručnjake za kreiranje politika i administraciju u smislu donosilaca odluka (Béland et al. 2018: 5). Tako na primjer, u domenu LGBTI politike, iako se akteri u ovim procesima mogu preplitati, unutar političkog podsistema oni se mogu razlikovati, pratiti i analizirati tokom različitih faza. Ako definišemo političku arenu kao što je zdravstvena politika i njene segmente povodom socijalnih determinanti, marginalizovanih društvenih grupa i LGBTI zajednice, onda se mora uočiti posebna grupa aktera, koja nezavisno od drugih grupa i uticaja različitih administrativnih uvjerenja treba da radi na definisanju stvarne prirode problema koji moraju da se riješe. Ovo ne znači da različite grupe ne mogu da dijele članstvo u nizu aktivnosti, ali se njihova interna aktivnost unutar svakog subsistema jasno razlikuje od aktivnosti koje se dešavaju između njih (Béland et al. 2018: 5). Predstavljeni koncept u svojim premisama dijeli suštinske vrijednosti koncepta otvorene vlade, ali i veoma dobre, jasne i sadržajne metodologije Generalnog sekretarijata Vlade. Prema tome, potpuno je nejasno na koji način se kreiraju javne politike sa fokusom na marginalizovane grupe i LGBTI osobe, a da socijalne determinante nijesu definisane, niti predstavljaju osnove takvih politika. Nejasno je i koja grupa stručnjaka je to opravdala i potvrdila, i samim tim negirala koncept interseksionalnosti, da LGBTI osobe i dan danas nijesu prepoznate u zdravstvenoj politici, a nasilje u porodici takođe nije determinanta od značaja za zdravstvenu politiku. Javne politike u svim segmentima i na svim nivoima nijesu povezane i međusektorski usklađene sa drugim politikama u odnosu na probleme LGBTI zajednice. Konačno, ostaje i nejasno koji se to koncepti koriste u kreiranju javnih politika, jer zvanično usvojena GSV metodologija ne prepoznaje takve (aktuelne) pristupe u radu.

7.3 Politika i zdravlje LGBTI zajednice

Na primjeru pristupa zdravlju za LGBTI osobe predstavljeni argumenti bi izgledali ovako. To je i u direktnoj korelaciji sa neostvarivanjem Agende 2030 i sedamnaest definisanih ciljeva za održivi razvoj.

Najprije, ne prevazilaze se prepreke, već se politike kreiraju u nedostatku dokaza u vezi sa alatima upravljanja i okvirima za unaprjeđenje zdravlja LGBTI osoba. Socijalne determinante zdravlja nijesu definisane. Ne uzimaju se u obzir nejednakosti u zdravlju i socijalne determinante, a koncepti socijalne pravde i socijalne kohezije su time obesmišljeni. Ispitivanje pretpostavki, ciljeva, problema i dokaza takođe ne odgovaraju standardima metodologije i procjene.

Drugo, krovni strateški zdravstveni dokumenti uopšte ne prepoznaju LGBTI osobe kao ugroženu društvenu grupu. Nejasna je i vizija zdravstvene politike s tim u vezi. Pod okriljem

LGBTI strategije postoje aktivnosti koje sprovode zdravstvene vlasti, međutim to nigdje nije jasno objašnjeno i odraženo u zdravstvenim planovima, predviđanjima i vizijama. Stoga su dometi takvog planiranja ograničeni i nijesu mjerljivi – nijesu ni povezani sa drugim relevantnim sektorima koji trebaju da odigraju njihove uloge u smanjenju zdravstvenih nedostataka. Nije moguće na razuman i refleksivan način razmišljati, niti je moguće samosvjesno pratiti strategije u odnosu na stvarne probleme i pristupu zdravlju za LGBTI zajednicu.

Treće, nedostaci okvira, dokaza, zanemarivanje nejednakosti i socijalnih determinanti, međusektorska nepovezanost i neusklađenost, jasno ukazuju da pristupi nijesu predvidljivi i izvjesni, te da takve aktivnosti i djelovanja ne stvaraju smisao svrsishodnosti politike koja je orjentisana ka rezultatima i rješavanju problema LGBTI zajednice.

Četvrto, pristupi nijesu transformativni i nemaju snažnije i odgovornije pristupe u odlučivanju. Ne postoje procjene uticaja na zdravlje za LGBTI zajednicu, kao ni procjene zdravstvenih usluga s tim u vezi. Postojeća mreža javnih zdravstvenih ustanova nije prepoznata kao sistemski okvir za proaktivno djelovanje u programima zdravstvene podrške LGBTI zajednici, a raspoloživi kapaciteti za potencijalnu saradnju nijesu ojačani i iskorišćeni. Socijalne determinante nijesu određene, nijesu definisane i ne mogu se pratiti. Zbog toga su društveni odgovori na stvarne zdravstvene potrebe zajednice, a naročito važno povodom mentalnog zdravlja i HIV tretmana, spori i evolutivni.

Peto, nepromišljen, neintegrisan i neusklađen pristup u planiranju javnih politika ne dovodi do procesa koji zauzvrat posreduju u odnosima između stvarnih problema i potreba LGBTI zajednice, ali i održivosti rješenja takvih politika u pristupu zdravlju. To stvara nepovjerenje zajednice i reflektuje se kao neefikasnost politika, ali i rasipanje resursa u odsustvu odgovarajućih zdravstvenih okvira, zdravstvenih mehanizama i smislenosti očekivane podrške marginalizovanim grupama i LGBTI zajednici.

8. Zdravstvene nejednakosti

Stigma predstavlja društvenu konstrukciju koja je izraz društvene moći; uključuje identifikaciju društveno dodijeljenog znaka koji razlikuje pojedince koji nose ovaj znak od drugih i prikazuje ih kao da odstupaju od normalnosti i zaslužuju devalvaciju (Major et al. 2018: 4).

Crnogorsko društveno okruženje je dominantno neprijateljsko za seksualne manjine, a zdravstvene nejednakosti su ekstremno izražene. Krovni zdravstveni strateški dokumenti ne pominju niti prepoznaju LGBTI osobe kao ugroženu društvenu grupu. Vizije zdravstvenih planova su nejasne, a konkretne aktivnosti i sistemski pristupi koji bi autentično odrazili koncepte zdravstvene pravičnosti i smanjenje nejednakosti u pristupu zdravlju ne postoje. LGBTI osobe i dalje se suočavaju sa snažnim uticajima seksualne strukturalne stigme, diskriminacijom i društvenim nejednakostima. Izvještaji EU o napretku Crne Gore to nedvosmisleno sugerišu. U Crnoj Gori ne postoji dobra zdravstvena politika i praksa, uključujući planove za implementaciju HIV tretmana i drugih ciljeva održivog razvoja – a da su u skladu sa pravom na zdravlje i obavezama prema međunarodnim zakonima o ljudskim pravima država potpisnica i članica Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima. Crnogorska zdravstvena politika i praksa nijesu zasnovani na socijalnim determinantama. To se negativno odražava i na efikasnu i pravičnu realizaciju programa mentalnog i fizičkog zdravlja, prevencije HIV-a, dijagnoze, liječenja, njege i očekivane podrške marginalizovanim grupama.

Brojna istraživanja dosljedno su pokazala da pripadnici seksualnih manjina imaju lošije rezultate mentalnog i fizičkog zdravlja u odnosu na heteroseksualne cisrodne vršnjake (Frost et al. 2022: 2299). Teorijski i istraživački pristupi takođe ukazuju da su ovakve zdravstvene nejednakosti uslovljene procesima stigmatizacije i društvenim okruženjem (Frost et al. 2022: 2299). Pored toga što negativno društveno okruženje izlaže pojedince toksičnim uticajima, ono je kao takvo i važan izvor stresa (vidjeti naslov „Manjinski stres“ na stranici 8). Na taj način stigma utiče da su marginalizovanim grupama ograničeni pristupi zdravstvenim resursima relevantnim za dobro zdravlje (Major et al. 2018: 3). Zdravstvene nejednakosti se javljaju u ranjivim populacijama zbog razlika u društvenom statusu što dovodi do zdravstvenih nedostataka (Wallace & Santacruz 2017: 178). Međutim, krovni strateški zdravstveni dokumenti ne obuhvataju nijednu od mjera za unaprjeđenje kvaliteta pružanja usluga mentalnog zdravlja, u smislu stvaranja inkluzivnog okruženja koje pogoduje ostvarivanju ljudskih prava LGBTI osoba. To sugeriše na sistematsko isključivanje ljudskih prava u zdravstvenoj politici i nepriznavanje ljudskog dostojanstva za LGBTI osobe. Realne prilike i stvarni problemi u zdravstvenom sektoru se ne prepoznaju ili ignorišu. Ne postoji vizija, niti metodološki ispravan, promišljen, integrisan i usklađen pristup u planiranju. Koncepti socijalne pravde i socijalne kohezije su obesmišljeni ili su izgubili na značaju. Ili uopšte ne

postoje. Ne uzimaju se u obzir nejednakosti u zdravlju i socijalne determinante. Ne postoji sistemska povezanost i međusektorska usklađenost u djelovanju, niti je isto prepoznatljivo kao ispravno interpretirana namjera (Kojičić 2021a: 27-28; cf. Kojičić 2021b: 11).

Crnogorske javne politike na svim nivoima i u svim oblastima djelovanja ne prepoznaju socio-ekonomski status LGBTI osoba. Samim tim ne uzimaju u obzir nedostatke i razlike u statusu, ne prepoznaju manjinski stres, i nijesu određene takvim nedostacima u kvalitetu i pristupu zdravlju. Ove razlike ne postoje samo u odnosu na heteroseksualne i cisrodne pandane, već su značajne i unutar zajednice seksualnih manjina (Dodge, Friedman & Schick 2016: 137). Ovo takođe nije odraženo u crnogorskim politikama. Ilustracije radi, ne postoje diferencijacije u odnosu na povećane rizike i nedostatke koji pogađaju starije i mlade pripadnike seksualnih manjina u poređenju sa heteroseksualnim osobama istog uzrasta. Crnogorske politike sistemski ne uzimaju u obzir ni važne razlike u zdravlju u odnosu na geografsku lokaciju i ekološke nedostatke. Sa druge strane nacionalne zakonske definicije, doktrinarni standardi, ali i pristupi Svjetske zdravstvene organizacije ukazuju da je zdravlje uslovljeno socio-ekonomskim i ekološkim faktorima – koji su u direktnoj povezanosti sa mentalnim zdravljem, seksualnom orijentacijom i identitetom kao važnim komponentama ukupnog zdravlja i blagostanja (Dodge, Friedman & Schick 2016: 137). Teorija manjinskog stresa, kao dominantni konceptualni okvir upravo objašnjava ove razlike i povećane zdravstvene rizike u povezanosti sa stigmatizovanim društvenim statusom LGBTI zajednice (Feinstein 2016: 88).

Stigma, predrasude i heteroseksualne pristrasnosti u nacionalnim i državnim politikama ograničavaju pristupe zdravstvenim uslugama LGBT zajednici i ne štite adekvatno njihova prava. Sve to negativno utiče na članove seksualnih manjina da drugima otkriju seksualnu orijentaciju i rodni identitet i otežava da se dovoljno identifikuju zdravstvene nejednakosti (Jennings et al. 2019: 100864). Sagledano zajedno, jasno je da su zdravstvene nejednakosti za LGBTI osobe u Crnoj Gori ekstremno izražene – ali i potpuno sistemski zanemarene, jer socijalne determinante i status LGBTI osoba nijesu poznati. Pravo na zdravlje i pristup zdravlju LGBTI osoba su takođe zanemareni. Definicije prava na zdravlje ali i nacionalni zakonski standardi i garancije o jednakosti, nediskriminaciji i pristupu pravdi i zdravlju su značajno limitirani. Štaviše, mogu poprimiti oblike „zlostavljanja“, kao što je to u slučaju neuspjeha u pružanju potrebne medicinske pomoći transrodnim osobama i dijeljenja medicinskih informacija. Ovakve pojave, nepoštovanje i uskraćivanje hormona transrodnim osobama u literaturi su, pored ostalog, dokumentovani kao oblici zlostavljanja (Witten 2016: 74).

8.1 Smanjenje transmisije HIV-a

Američki Institut za medicinu (IOM) suštinu javnog zdravlja razumije kao napore zajednice da se spriječe bolesti i unaprijedi zdravlje, dok se misija javnog zdravlja prepoznaje u stvaranju uslova da se ispune interesi društva (Levin & Hanson 2020: 1; cf. Kojičić 2021b: 23). S tim u vezi, naglašavaju se tri suštinske funkcije javnog zdravlja, i to: procjena, razvoj politike i osiguranje kvaliteta, uključujući i deset ključnih javnih zdravstvenih usluga

definisanih od strane Službe za javno zdravlje SAD-a (Levin & Hanson 2020: 2; cf. Kojičić 2021b: 23). Slijedeći američke definicije i pristupe, suština i misija u pristupu zdravlju za sve u Crnoj Gori za LGBTI osobe ne postoji. U zdravstvenim planovima nijedna od deset ključnih funkcija javnog zdravlja nijesu ispravno interpretirane. Da je drugačije, pored ostalog to bi podrazumijevalo:

- ♦ Da se prati zdravstveno stanje zajednice kako bi se identifikovali njihovi zdravstveni problemi, naročito povodom mentalnog zdravlja LGBTI osoba;
- ♦ Da se dijagnostikuju i istražuju identifikovani problemi, kao zdravstvene opasnosti u zajednici;
- ♦ Da se razvijaju politike i planovi koji bi podržavali napore u oblasti zdravlja LGBTI osoba i zajednice;
- ♦ Da se sprovedu pravila i zakoni koji štite zdravlje i garantuju bezbjednost za zajednicu;
- ♦ Da se procjenjuju efikasnost, pristupačnost i kvalitet zdravstvene zaštite za LGBTI osobe;
- ♦ Da se vrše i podržavaju istraživanja i nude inovativna rješenja za zdravstvene probleme i drugo.

Umjesto svega toga, aktuelne politike i prakse često ometaju, a nekada potpuno ograničavaju ugroženim i marginalizovanim grupama da pristupe informacijama, zdravstvenim dobrima i uslugama koje su ključne za prevenciju i njegu HIV-a. Pored ostalog, to su (1) Barijere sa kojima se LGBTI osobe suočavaju prilikom pristupa PEP (post-ekspoziciona profilaksa) terapiji; (2) Potpuno nepostojanje PrEP (pre-ekspoziciona profilaksa) terapije; (3) Širok opseg administrativnih i institucionalnih barijera za pristup osnovnim zdravstvenim uslugama u vezi sa prevencijom i/ili liječenjem HIV-a; (4) Tražioci azila i migranti zbog svog pravnog statusa većinu vremena ne mogu dobiti ni jedan lijek za HIV, što takođe predstavlja kršenje njihovih osnovnih ljudskih prava i prava na zdravlje. U praksi je gotovo nemoguće da LGBTI osobe sa sjevera Crne Gore blagovremeno prime PEP lijek u preporučenom vremenskom periodu nakon izlaganja infekciji, s obzirom na činjenicu da se jedina klinika i pet ljekara kojima je dozvoljeno da prepisu ovaj lijek nalaze u glavnom gradu Podgorici, a ovi lijekovi su često u deficitu ili se zbog administrativnih barijera ne mogu blagovremeno propisati.

8.2 Ključni instituti

Ključni instituti, kao što su pravo na zdravlje, zdravstvena pravičnost i najviši dostupni standard zdravlja su pogrešno interpretirani i ne odražavaju suštinske vrijednosti (Kojičić 2021b: 11). Uživanje najvišeg dostupnog standarda zdravlja osnovno je ljudsko pravo koje podrazumijeva nediskriminatoran, pristupačan i prihvatljiv pristup kvalitetnim zdravstvenim uslugama, robama i ustanovama. Crna Gora ima obavezu da ispuni minimalne osnovne nivoe ovog prava, i to naročito u (a) obezbjeđivanju prava na pristup zdravstvenim ustanovama, dobrima i uslugama na nediskriminatornoj osnovi, a posebno za ranjive i marginalizovane društvene grupe; (b) obezbjeđivanju pristupa adekvatnoj hrani i ishrani; (c) obezbjeđivanju pristupa osnovnom skloništu, smještaju i sanitarnim uslovima; (d) obezbjeđivanju pristupa osnovnim lijekovima; (e) obezbjeđivanju pravične raspodjele povodom svih zdravstvenih ustanova, dobara i usluga; (f) usvajanju i sprovođenju nacionalne strategije javnog zdravlja i akcionog plana koji se bave zdravstvenim problemima cijele

populacije – uključujući zdravstvenu zaštitu djece, obrazovanje i pristup zdravstvenim informacijama i odgovarajuću obuku za zdravstveno osoblje, obrazovanje o zdravlju i ljudskim pravima.

8.3 Zdravstveni rizici

Većinska istraživanja ukazuju da LGBTI osobe imaju povišen nivo simptoma mentalnog zdravlja, veće stope za neke psihijatrijske poremećaje, viši nivo rizičnog ponašanja po zdravlju i veći rizik od nekih fizičkih zdravstvenih problema (Balsam 2016: 482). 80 procenata pripadnika seksualnih manjina tokom života je doživjelo neki oblik uznemiravanja koji su povezani sa pojavom ozbiljnih nedostataka u mentalnom zdravlju (Wallace & Santacruz 2017: 179). U poređenju sa heteroseksualnim osobama, povećani rizik od diskriminacije i nasilja jedan je od jedinstvenih manjinskih stresora za LGBTI osobe, koji za posljedicu stvara faktor rizika od anksioznosti (Feinstein 2016: 88). Očekivanja da će biti odbačeni zbog svoje seksualne orijentacije uslovljavaju opreznost seksualnih manjina u društvenim interakcijama, a neki skrivaju seksualni identitet da bi preduprijedili potencijalne negativne posljedice. To može uzrokovati stalnu anksioznost, uzrokovano time da li će drugi saznati za njihovu seksualnu orijentaciju ili ne (Feinstein 2016: 88-89). Sve to dalje vodi do brojnih drugih mentalnih i fizičkih zdravstvenih problema, među kojima i do razvoja depresije, upotrebe supstanci i rizičnog seksualnog ponašanja (Feinstein 2016: 90). Vjerovatnoća doživotnog poremećaja raspoloženja i anksioznosti je za jedan i po do dva puta veća, veće su stope pokušaja samoubistva, veća prevalencija mentalnih poremećaja, veći rizik od traume tokom života, veća izloženost diskriminaciji, viktimizaciji i nasilju, a veći je i opšti rizik za loše mentalno zdravlje (Wallace & Santacruz 2017: 179-180). U pogledu ishoda fizičkog zdravlja studije ukazuju na povećanu prevalenciju astme među seksualnim manjinama (Frost, Lehavot & Meyer 2015: 8; Wallace & Santacruz 2017: 180), veću stopu upotrebe duvana, pokušaje samoubistva i HIV infekcije među muškarcima, povećan rizik za različite dijagnoze karcinoma, veće stope raka pluća i kardio-vaskularnih bolesti, veću prevalenciju dijabetesa i drugih hroničnih zdravstvenih stanja, lošiji ishodi i veće stope od gojaznosti, alkohola, upotrebe duvana i veća vjerovatnoća invaliditeta u mlađem uzrastu (Wallace & Santacruz 2017: 180).

Prema izvještajima Američkog Instituta za medicinu (IOM), kod mladih LGBTI osoba rizici od pokušaja samoubistva tri puta su više izraženi u poređenju sa opštom populacijom, dok su rizici od upotrebe duvana, alkohola i zloupotrebe opojnih supstanci takođe veći (Ayhan 2020: 45; cf. Kojičić 2021a: 106). Pregled naučne literature ukazuje da su LGBTI mladi pod većim rizikom i od polno prenosivih bolesti (PPI), kancera, kardio-vaskularnih bolesti, gojaznosti, maltretiranja, izolacije, odbačivanja, anksioznosti i depresije (Hafeez et al. 2017). Za gej, biseksualne i transrodne osobe dva do tri puta su vjerovatniji trajni psihološki ili emocionalni problemi u poređenju sa opštom populacijom, a za osobe mlađe od 35 i starije od 55 godina zdravstveni rizici su još veći (Egale Canada 2020: 10). U poređenju sa heteroseksualnim osobama sličnog uzrasta, LGB osobe starosti 50 i više godina imaju povećane stope invaliditeta i psihičkog stresa (Fredriksen-Goldsen 2016: 54). Starije lezbijke i biseksualne žene imaju veće stope kardio-vaskularnih bolesti i gojaznosti u poređenju sa

heteroseksualnim ženama sličnog uzrasta (Fredriksen-Goldsen 2016: 54), dok su gojaznost, visok krvni pritisak i artritis najčešći zdravstveni problemi starijih lezbijki (Averett 2016: 68). Gej i biseksualni stariji odrasli muškarci izloženi su većem riziku od lošeg zdravlja, samoće i HIV/AIDS-a u poređenju sa heteroseksualnim muškarcima (Fredriksen-Goldsen 2016: 54).

Transrodne starije osobe imaju značajno veće stope stresa, depresije, anksioznosti i straha od njihovih LGB vršnjaka ili rodno nekonformnih osoba, ali i povećan rizik od suicidalnih ideja bez obzira na to da li su rodno nekonformni ili ne (Witten 2016: 74; Henry et al. 2020). Istraživanja starijih trans osoba dokumentuju i brojne oblike trpljenja nasilja i zlostavljanja tokom njihovog životnog vijeka, kao što su fizičko, mentalno, finansijsko, seksualno i verbalno i pojačanu ranjivost na takvo zlostavljanje u starosti (Witten 2016: 74). 75% trans odraslih osoba razmišljalo je o suicidu, a 43% je pokušalo suicid u nekom trenutku života (Egale Canada 2020: 7; cf. Kojičić 2021a: 106). Interpolne osobe takođe pokazuju povećanu učestalost za pokušaje suicida (19%), dok je 60% njih imalo suicidalne misli u poređenju sa 3% u opštoj populaciji (Egale Canada 2020: 10; cf. Kojičić 2021a: 106).

9. Konverzionna terapija

„Konverzionna terapija“ je pogrešna jer ne poštuje LGBTI osobe. Ne poštuje ih samo zato što ih izlaže stvarnom riziku od teške fizičke i psihičke povrede; ili samo zato što im uskraćuje ključne slobode vezane za seksualnost i rodni identitet; ili samo zato što zavisi i odražava njihovu društvenu podređenost. „Konverzionna terapija“ istovremeno ne poštuje LGBTI osobe iz svih tih razloga. I po dizajnu i po efektu, „konverzionna terapija“ prezire zaštićena područja slobode i jednakosti koja su..., inherentna ideji ljudskog dostojanstva (Trispiotis & Purshouse 2022: 113).

U cilju zaštite ravnopravnosti i dostojanstva LGBTI osoba Crna Gora mora pokazati odlučnost u suzbijanju tzv. konverzione terapije. Ove aktivnosti zahtijevaju reformu krivičnog zakonodavstva. Vlada Crne Gore mora reagovati na štetne pojave u društvu i pokazati posvećenost ljudskim pravima, ali i osigurati da svi crnogorski građani, bez obzira na rodni izražaj, rodni identitet ili seksualnu orijentaciju žive slobodno i da su jednaki. Zbog toga LGBT zajednica od Vlade očekuje da izmjenama i dopunama krivičnog zakona zabrani: (a) pružanje konverzione terapije; (b) oglašavanje ili promovisanje konverzione terapije; (c) navođenje druge osobe da se podvrgne konverzionoj terapiji; i (d) odvođenje maloljetne osobe iz Crne Gore da bi se podvrgla konverzionoj terapiji u inostranstvu.

Uprkos upozorenjima nacionalnih i regionalnih nevladinih organizacija, konverzionna terapija predstavlja raširenu nesigurnost u Crnoj Gori. Ovakve „terapije“ nijesu zabranjene zakonom, a profesionalne medicinske organizacije kao što su Ljekarska komora Crne Gore, nacionalno psihološko udruženje i nacionalno udruženje socijalnih radnika nijesu osudili niti saopštili zvanične stavove protiv takvih praksi. Pristup javnosti o štetnosti konverzione terapije takođe ne postoji. Nasuprot tome, u demokratskom svijetu rastući je trend ka zabrani konverzionih terapija, dok su vodeće američke organizacije za medicinske i socijalne usluge, kao što su Američko udruženje psihijatara, Američko udruženje psihologa, Američka akademija dječijih i adolescentnih psihijatara, Američko medicinsko udruženje i Nacionalno udruženje socijalnih radnika, osudile i odbacile ovakve prakse zbog sve većeg broja dokaza da nanose štetu pacijentima i njihovim porodicama i da su neefikasne (Blosnich et al. 2020; AACAP 2018; Drescher et al. 2016; Adelson & AACAP 2012; Anton 2010; APA 2000). Iako su mnoge jurisdikcije kriminalizovale konverzionu terapiju, ona postoji u preko 60 zemalja (Bradfield 2021: 52). Štaviše, ovakve prakse imaju za cilj iskorjenjivanje LGBTI seksualnosti i rodnih identiteta, čime se krše zaštićena područja slobode i jednakosti u vezi sa ljudskim dostojanstvom. Takve prakse predstavljaju ponižavajuća postupanja koja narušavaju ljudsko dostojanstvo, u suprotnosti su sa antidiskriminatornim vrijednostima i ne poštuju jednake moralne vrijednosti za LGBTI osobe (Trispiotis & Purshouse 2022). Istraživanja pokazuju i da konverzione terapije predstavljaju širi fenomen „namjernih i eksplicitnih napora za

promjenom“, kao i društvenih normi koje dominiraju u primjeni i širokom spektru okruženja i okolnosti (Kinitz et al. 2022). U cilju bezbjednosti, jednakosti i zdravlja LGBTI zajednice, naučnici s tim u vezi upozoravaju da bi vlasti morale da uzmu u obzir i u zdravstvenim politikama pruže odgovore na „otvorene, prikrivene i podmukle načine“ funkcionisanja ovih metoda za promjenom seksualne orijentacije (Kinitz et al. 2022).

Konverzion terapija predstavlja „sistematsko obespravljenje“ LGBTI osoba, šalje poruke prezira i omalovažavanja prema LGBTI identitetima, jer ih treba iskorijeniti – i promoviše društvene slike o LGBTI osobama kao nenormalnim i odvratnim, što je i osnova za seksualnu stigmatu u društvu (Trispiotis & Purshouse 2022: 111). A to je upravo sve ono što su karakteristike crnogorskog društva, u kojem dominantna većina crnogorskih građana (66%) smatra da je homoseksualnost nemoralna, neprirodna i da LGBTI osobe trebaju da se liječe (Bešić 2020; cf. Kojičić 2021). Na taj način, konverzion terapija utiče ne samo na osobe koje su joj podvrgnute, već i na ukupnu LGBTI zajednicu, ali i na stavove opšte populacije prema LGBTI osobama (Trispiotis & Purshouse 2022: 111) i jačanje heteroseksističkih normi u društvu (Bradfield 2021: 52). Istraživanja jasno ukazuju da se napori u promjeni seksualne orijentacije i rodnog identiteta i izražavanja događaju kroz intervencije na društvenom nivou koji LGBTI osobe doživljavaju u svakodnevnom životu i to ne samo kroz formalizovane napore za promjenom, već i u „podmuklim svakodnevnim interakcijama“ (Kinitz et al. 2022: 447).

Ignorisanjem zahtjeva da zabrani takve štetne prakse, Vlada Crne Gore pokazala bi opredjeljenje za jačanjem heteronormativne i cis-normativne ideologije u društvu, kao i rodnog konformiteta kod LGBTI osoba. U tome je Vladina odgovornost mnogo veća, jer svako ignorisanje zahtjeva za kriminalizaciju konverziona terapije biće argument više o ukorijenjenosti strukturalne seksualne stigme na kontinuitetu društvenog konteksta istorijske stigmatizacije po osnovu (homo)seksualnosti.

9.1 Negacija seksualne orijentacije

Konverzion terapija predstavlja skup naučno diskreditovanih i štetnih heteroseksističkih praksi koje negiraju i potiskuju seksualne orijentacije, rodni identitet i/ili rodno izražavanje seksualnih i rodnih manjina i pokušavaju ponovo da ih usklade kod pojedinca (Kinitz et al. 2021; Bradfield, 2021). Ovakve prakse uzrokuju značajne negativne zdravstvene i socijalne ishode (Kinitz et al. 2021; Shidlo & Schroeder 2002) i jedan su od jedinstvenih stresora za seksualne manjine (Blosnich et al. 2020: 1024). Imaju za cilj da promijene seksualnu orijentaciju pojedinca u heteroseksualnu i to na način što se sprječavaju mentalna i fizička privlačnost prema istom polu (Blosnich et al. 2020: 1024). Takve prakse uključuju različite pristupe, i to psihoterapiju, terapiju averzije, egzorcizme, duhovno čišćenje (Bradfield, 2021: 52), grupne terapije ili ambijentalne tretmane (Drescher et al. 2016), terapije na pojačavanju stida, heteroseksualno fokusirane kognitivne vježbe i fizičko kažnjavanje (terapiju električnim šokom) (Blosnich et al. 2020: 1024) ili hormonalne farmakoterapije (Bradfield 2021: 52). Sve ove prakse zasnivaju se na naučno diskreditovanim i heteroseksističkim pretpostavkama o promjenljivosti seksualne orijentacije i heteronormativnosti kao pravnoj, društvenoj i moralnoj

vrijednosti (Berg et al. 2016; cf. Bradfield 2021: 52). Na taj način postiže se društveno odbacivanje homoseksualaca, a neheteroseksualni oblici identiteta, ponašanja, odnosa i zajednica omalovažavaju i obezvrjeđuju (Berg et al. 2016: 541).

9.2 Fizička, mentalna i društvena šteta

Istraživanja ukazuju i na manje formalne načine kojima su podvrgnute osobe u naporima da se ispravi ili potisne njihova seksualna orijentacija ili rodni identitet. Tako su vjerske vođe sprovodili egzorcizme, psihijatri su izvodili terapiju elektrošokovima i hipnozom, a ljekari prepisivali lijekove za suzbijanje seksualnih želja (Kinitz et al. 2022: 447). Prakse konverzije terapije su diskriminatorne i dokazano su štetne po fizičko i mentalno zdravlje žrtve. Uzrokuju pojačanu anksioznost, depresiju, beznađe, suicidalne misli i ponašanja (Blosnich et al. 2020: 1024), internalizovanu homofobiju, samookrivljavanje, umanjeno samopoštovanje, intruzivne slike i seksualnu disfunkciju (Shidlo & Schroeder 2002). Prakse konverzije terapije dokazano stvaraju i značajnu socijalnu štetu po žrtvu: dovode pojedince do otuđenja, usamljenosti, društvene izolacije, a time se dodatno stigmatizuju seksualne manjine (Shidlo & Schroeder 2002). Na taj način podrivaju se jednakost i ljudsko dostojanstvo, ali i promovišu različiti antidiskriminatorni pristupi o jednakim moralnim vrijednostima u odnosu na LGBTI osobe (Trispiotis & Purshouse 2022).

9.3 Rizici od pokušaja suicida

Novija istraživanja Instituta Williams na Pravnom fakultetu Univerziteta u Kaliforniji (UCLA) su pokazala da su gej i biseksualne osobe koji su iskusili konverzionu terapiju u dva puta većem riziku da razmišljaju o suicidu, negoli njihovi vršnjaci koji nijesu doživjeli takvu praksu (Blosnich et al. 2020: 1027-1028). I to, 92% veće šanse za doživotne suicidalne misli, 75% veće šanse za planiranje pokušaja suicida, i 88% veće šanse za pokušaj suicida bez ili sa lakšom povredom (Blosnich et al. 2020: 1027-1028). Pored toga što značajno povećavaju rizik od suicidalnih ideja i pokušaja, istraživanja Instituta Williams ukazuju i da je 80,8%, odnosno četiri od pet odraslih LGB osoba primilo konverzionu terapiju od vjerskog vođe (Blosnich et al. 2020: 1026). Ipsos/Reuters istraživanje javnog mnjenja u SAD-u na nacionalnom nivou pokazalo je većinsku podršku američkih građana (56%) za zabranu konverzije terapije kod mladih, u poređenju sa malim procentom (18%) građana koji je opravdavaju (Mallory, Brown & Conron 2019: 2-3). Procjenjuje se da je 698.000 LGBTI odraslih (18-59 godina) u SAD je primilo konverzionu terapiju, uključujući njih oko 350.000 koji su bili podvrgnuti ovoj praksi kao adolescenti (Mallory, Brown & Conron 2019: 4 i 5). Procjenjuje se i da će oko 57.000 mladih (uzrasta od 13-17 godina) dobiti konverzionu terapiju od vjerskih ili duhovnih savjetnika prije nego što napune 18 godina života. Od toga približno 38.000 mladih (uzrasta od 13-17 godina) će dobiti konverzionu terapiju od vjerskih ili duhovnih savjetnika, a ne od licenciranih zdravstvenih radnika u državama gdje konverzionu terapiju trenutno nije zabranjena, dok će neki mladi dobiti konverzionu terapiju i od licenciranog zdravstvenog radnika i od vjerskog ili duhovnog savjetnika prije 18. godine života. (Mallory, Brown & Conron 2019: 4).

10. Održavanje heteronormativnih uslova

Interakcija političkih, ekonomskih i socio-kulturnih nejednakosti oblikuje institucije i pravila u svim društvima. Način na koji ove institucije funkcionišu utiče na mogućnosti ljudi i njihovu sposobnost da investiraju i napreduju. Nejednake ekonomske mogućnosti dovode do nejednakih ishoda i jačaju nejednaku političku moć. Nejednaka moć oblikuje institucije i politike koje teže održavanju početnih uslova (World Bank 2005: 20).

Uskraćivanjem prava na zadovoljenje osnovnih egzistencijalnih potreba, ali i adekvatnih (kvalitetnih i kvantitativnih) pristupa dobrima i uslugama, LGBTI zajednica se gura u još veće, ekstremno siromaštvo. Ovakve situacije dodatno naglašavaju društvenu isključenost, ali i osujećenu sposobnost za sticanje osnovnih dobara i usluga potrebnih za dostojanstven život (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132). Takva ograničenja vrše uticaj na zdravlje, obrazovanje, pristup čistoj vodi i sanitarnim uslovima, fizičku sigurnost, autonomiju i participaciju ljudi u društvu, da se njihov glas čuje. Time se ograničavaju mogućnosti za ekonomski rast, socijalno uključivanje i razvoj ljudskog kapitala (de França, Modena & Confalonieri 2020: 132). Sve to je u direktnoj relaciji sa UN Agendom i Ciljevima održivog razvoja (SDG) koji se ne sprovode u njihovom konceptualnom poimanju. U javnim politikama se ne razumiju funkcionalnost, povezanost i nedjeljivost ovih ciljeva. Politike nijesu sistematski uređene – ni u formalnom, ni u praktičnom smislu. Ciljevi održivog razvoja (SDG) nijesu u sinergiji: ne postoji veza unutar ciljeva i potciljeva, niti postoji interakcija između ovih ciljeva. Vidljiv je ozbiljan nedostatak koordinacije i integracije među sektorima. Promjene koje se dešavaju su veoma spore, epizodične i nijesu sistemski zasnovane.

Ovaj pregled pokazuje kako ukupni politički i društveni nedostaci, a posebno nizak socio-ekonomski status i zdravstveni teret koji on nosi, uopšte nijesu odraženi u crnogorskim javnim politikama. *Prvo*, iskorjenjivanje siromaštva u svim njegovim oblicima i dimenzijama ključni je izazov za održivi razvoj (UN Agenda 2030: Preambula). *Drugo*, siromaštvo dovodi do lošeg zdravlja i na više nivoa utiče na socijalne determinante zdravlja (Kojičić 2021a; Meyer et al. 2021; Badgett, Choi & Wilson 2019; Dhaliwal 2019; Pachankis & Lick 2018; Shahid 2018; Marmot & Bell 2018; Nunes et al. 2016; Popay et al. 2008; World Bank 2005; Haigh 2002; Murray 2001). *Treće*, ignorisanje ovih činjenica povećava zdravstvene nejednakosti, što ugrožava ekonomsku stabilnost, obrazovanje, način života i pristup zdravstvenoj zaštiti, životnu sredinu, društvene kontakte i kontakte sa zajednicom (Zhang et al. 2022; Kojičić 2021a; Meyer et al. 2021; Gweshengwe & Hassan 2020; Panday 2020; Badgett, Choi & Wilson 2019; Dhaliwal 2019; Whitfield et al. 2019; Marmot & Bell 2018; Pachankis & Lick 2018; Shahid 2018; Nunes et al. 2016; Popay et al. 2008; World Bank 2005; Haigh 2002; Murray 2001). Konačno, sve to je povezano sa povećanom prevalencom niza poremećaja fizičkog i mentalnog zdravlja, a posebno za osjetljivu i stigmatizovanu društvenu grupu kao

što je LGBTI zajednica (Frost et al. 2022; Kojičić 2021a; Ayhan 2020; Henry et al. 2020; Meyer et al. 2021; Leung et al. 2020; Jennings et al. 2019; Major et al. 2018; Wallace & Santacruz 2017; Hafeez et al. 2017; Balsam 2016; Dodge, Feinstein 2016; Fredriksen-Goldsen 2016; Friedman & Schick 2016; Reisner 2016; Witten 2016; Meyer & Frost 2013). Ilustracije radi, poboljšanje zdravlja smanjuje siromaštvo (SDG 1) i poboljšava produktivnost (SDG 8), unaprjeđuje kvalitet hrane i ishrane (SDG 2) i opšte zdravlje i blagostanje (SDG 3), unaprjeđuje obrazovne rezultate (SDG 4), unaprjeđuje jednakost (SDG 5 i SDG 10) i smanjuje saobraćajne nesreće (SDG 11) (Zhang et al. 2022; Dhaliwal 2019).

Crnogorska državna statistika u bilo kojoj sferi istraživanja ne uključuje LGBTI osobe. Manjinski stres i psihosocijalne nejednakosti nijesu odražene u sinergiji ciljeva javnih politika – dok su stigma, predrasude, stereotipi, nasilje i diskriminacija prema LGBTI osobama široko društveno rasprostranjeni. U pristupu pravdi LGBTI zajednica trpi višestruke oblike diskriminacije i poteškoće u ostvarivanju prava. Vlada nije odredila sredstva za stanovanje i usluge u vezi sa stanovanjem za LGBTI osobe i nije obezbijedila mogućnosti za različite potrebe unutar zajednice da i ove usluge budu dostupne. LGBTI Sklonište, jedini vid podrške zajednici, koji pored glavne funkcije zbrinjavanja i različitih vidova psihosocijalne podrške od nasilja, predstavlja i utočište za beskućnike ili one koji su se akutno suočili sa stambenom nesigurnošću danas je zatvoreno. Osmišljene i deliberativne konsultacije od strane vlasti sa LGBTI akterima i LGBT Forum Progresom o tome nije bilo (LGBT Forum Progres 2022). Ili su preferencije, vrijednosti i interesi brige bili da LGBTI Sklonište, u društvenom okruženju u kojem 66% opšte populacije smatra da su seksualne manjine bolesne, mentalno poremećene i da treba da se liječe, bude zatvoreno? Ili su pak heteroseksualna pretpostavka i komponenta moći evoluirali u organizovanu disfunkcionalnost, nagrađujući 66% na račun manjinskog stresa?

Crnogorske javne politike uopšte ne definišu socijalne determinante zdravlja i nijesu određene socio-ekonomskim statusom LGBTI osoba. Sve to se negativno odražava na zdravlje, pristup zdravlju i zdravstvene nejednakosti LGBTI osoba, i ukazuje na značajno limitirane sadržaje i domete javnih politika. Ali i na odsustvo odgovarajućih mjera i interakcije između izazova i rješenja, kojima bi javne politike trebale da se bave između konceptualizacije, implementacije i evaluacije povodom unaprjeđenja prava i položaja LGBTI osoba u društvu.

10.1 Servisi podrške

Pandemija virusa COVID-19 dodatno je i značajno pogoršala položaj i ukupne negativne efekte na LGBTI zajednicu. Potražnja za socijalnim uslugama, psihološkom podrškom i pravnom pomoći, kao i ekonomska i socijalna ugroženost LGBTI osoba povećana je zbog pandemije COVID-19. (EC Montenegro Report: 36). Potreba i zahtjevi za pružanjem različitih vidova podrške povećani su za tri puta. U prethodnih 12 mjeseci (jul 2021-jul 2022) LGBT Forum Progres pružio je psihološku podršku za 136 osoba, psihijatrijsku podršku za 37 osoba, a socijalnu podršku i savjetovanje za 182 osobe (LGBT Forum Progres 2022). LGBTI Sklonište, kao ključni program podrške takođe je pružao smještaj i zaštitu za članove

zajednice koji su bili žrtve nasilja. U isto vrijeme, svi servisi podrške suočavali su se sa stalnim finansijskim pritiscima i problemima (LGBT Forum Progres 2022). Nedostatak društvene podrške učinilo je da se početkom 2022. godine LGBTI Sklonište zatvori. Time je LGBTI zajednica kojima je ovaj vid egzistencijalne pomoći neophodan ostala bez osnovnih programa podrške i zaštite – fizičke, psihosocijalne, pravne i svake druge. Izvještaji LGBT Forum Progres pokazuju i da se zajednica u proteklih 12 mjeseci suočavala sa izuzetno visokim stepenom mržnje, nasilja i diskriminacije. Ovo se najviše manifestovalo kao govor mržnje na društvenim mrežama i u javnom prostoru, ali i kroz „zabrinjavajući trend rasta nasilja u porodici i vršnjačkog nasilja“ (LGBT Forum Progres 2022). Upravi policije Crne Gore podneseno je 127 prijava za govor mržnje na internetu, a pravna podrška je pružena u 78 slučajeva (LGBT Forum Progres 2022).

10.2 Ekološka pravda

Zdravlje i ljudska prava su međusobno uslovljeni, a da bi efekti takvog odnosa bili korisni važno je odrediti perspektivu, priznati i uskladiti razlike između ljudskih prava i zdravstvenog pristupa zdravlju, i ispuniti potrebe međusektorskog djelovanja (Haigh 2002). To zahtijeva široko angažovanje vladinih agencija, kao na primjer u poljoprivredi, trgovini, pravosuđu i urbanom planiranju, da rade zajedno i u partnerstvu sa civilnim društvom (Gostin et al. 2017: 1756; cf. Kojičić 2021a: 43). Zakoni takođe moraju da budu efikasni i da promovišu pravdu kako bi se smanjile zdravstvene nejednakosti i razlika po osnovu socio-ekonomskog statusa (Kojičić 2021a: 43). Prema posljednjim podacima Svjetske zdravstvene organizacije 486 građana Crne Gore godišnje umire prevremeno od posljedica zagađenosti vazduha (izmjereno vrijednostima koncentracije PM_{2.5} čestica) (WHO 2022). Time su značajno više pogođene osjetljive i marginalizovane društvene grupe, uključujući LGBTI zajednicu. Međutim, Crna Gora već dvije decenije ne radi sveobuhvatne analize zagađenja vazduha, a u zdravstvenim i drugim javnim politikama ne predlažu se odgovarajuće mjere za razmatranje i rješavanje tako neprihvatljivo visokog stepena zagađenja. Ne postoje istraživanja i podaci na koji način ekološki uslovi kao što su povećane koncentracije PM_{2.5} i PM₁₀ čestica utiču na zdravlje ljudi, naročito na osjetljive i ugrožene grupe. Ilustracije radi, u Pljevljima su koncentracije čestica PM₁₀ i PM_{2.5} dana 19. decembra 2019. godine (u 17 časova) iznosile 15 puta više od dozvoljenih vrijednosti po kubnom metru (756,9 mikrograma za PM₁₀ čestice), odnosno 27 puta više od ciljne vrijednosti od 25 mikrograma po kubnom metru (666,7 mikrograma po kubnom metru za PM_{2.5} čestice) (Banović 2020; cf. Kojičić 2021a: 67).

10.3 Socio-ekonomski status

Ljudska prava i javno zdravlje u svom pristupu podrazumijevaju socijalne determinante, a njihov ekonomski, socijalni i kulturni kontekst u direktnoj je relaciji sa zdravljem i bolestima (Haigh 2002: 168). Socio-ekonomski status utiče na zdravlje ljudi i ograničava pristup zdravstvenim resursima. Na primjer, uslovljava rizično ponašanje kod ljudi što dovodi do bolesti, pa čak i smrti (npr. upotreba droga, alkohola, itd.) (Murray 2001: 680). Socio-ekonomski status uključuje i druge negativne socijalne faktore kao što su siromaštvo, stigmatizacija i diskriminacija, socijalne norme o faktorima rizika, ekološka sanitacija, loši i nekvalitetni resursi, etničko profilisanje i doprinosi nejednakostima u zdravlju (Galea & Vlahov

2002; Murray 2001; cf. Kojičić 2021a: 45-46). Prema podacima Svjetske Banke za 2019. godinu, 22,6% crnogorskih građana živi ispod granice siromaštva (World Bank 2022). Konvertovano u brojeve (MONSTAT 2011)¹ ovaj procenat pokazuje da najmanje 140.127 crnogorskih građana živi ispod granice siromaštva. Među njima i LGBTI osobe. Udio direktnog plaćanja zdravstvenih usluga od strane crnogorskih građana, tzv. „potrošnja iz džepa” (*out-of-pocket*) je prilično veliki, u vrijednosti 39,6%, odnosno 677,8 Američkih dolara po glavi stanovnika kada se uzme u obzir paritet kupovne moći (PPP). Ovaj udio je približno *tri puta veći* od prosjeka u EU (15,55%), dok je istovremeno crnogorski bruto društveni proizvod po glavi stanovnika *četiri puta manji* od prosjeka EU, a stopa rizika od siromaštva ili socijalne isključenosti (*at-risk-of-poverty rate*) *jedan i po put veća* nego što iznosi u EU (Kojičić 2021a: 34 i 49; Kojičić 2021b: 28).

Međutim, crnogorske javne politike nijesu određene socijalnim determinantama i socio-ekonomskim statusom. Ne postoje aktivnosti i mjere koje su usmjerene na postizanje koncepta zdravstvene pravičnosti. To znači da ne postoje aktivnosti koje stvaraju društveni i institucionalni pristup za ostvarenje: (a) socijalne pravde na principima koncepta zdravstvene pravičnosti, koje uvažavaju sistemske nejednakosti između društvenih grupa i suprotstavljaju se njihovoj društvenoj isključenosti; (b) koncepta zdravstvene pravičnosti koji razumije razliku između nepravedne razlike u zdravlju između određenih grupa stanovništva (*health inequalities*) i nepravedne razlike kao sistematske razlike u zdravstvenom statusu različitih grupa stanovništva (*health inequities*); (c) zdravstvene pravičnosti kao ljudskog prava i neizbježnog sadržaja prava na zdravlje (Kojičić 2021; Kojičić 2021a; Dhaliwal 2019).

¹ Prema posljednjem popisu iz 2011. godine brojnost crnogorske populacije iznosi 620.029.

11. LGBTI Manifest

Pitanje sigurnosti trebalo je da postane odlučujuće za čitav razvoj modernog morala. Ono što je izgubljeno u modernom dobu, naravno, nije bila sposobnost za istinu ili stvarnost ili vjeru, niti istovremeno neizbježno prihvatanje svjedočanstva čula i razuma, već sigurnost koja je ranije išla uz to (Arendt & Canovan 1998: 277).

Ovaj manifest predstavlja novi koncept u pristupu i djelovanju LGBT Forum Progres, ali i nove mogućnosti za crnogorsku Vladu da unaprijedi oblasti kao što su prikupljanje podataka, zdravstvena zaštita i socijalna pravda, distributivna pravda, reforma pravosuđa i pristup pravdi, diskriminacija (državna, institucionalna i socijalna), rodna ravnopravnost, smanjenje siromaštva, LGBTI inkluzivno obrazovanje, pristup zapošljavanju, pristupačnost servisima podrške, beskućništvo, a posebno o kampanjama za ravnopravan brak i reformama zakona o istopolnim zajednicama, zajedno sa razmišljanjima i analizama u vezi sa iskustvima LGBTI osoba širom svijeta.

Društvene i strukturne nejednakosti za LGBTI osobe su ekstremno izražene. Protekom vremena od 10 godina država Crna Gora ne pokazuje dovoljnu brigu za saradnju sa zajednicom i ne pruža smislenu podršku za stvarno pomjerenje granica izdržljivosti – da se strukturne nejednakosti smanjuju, a položaj LGBTI osoba unaprjeđuje. Ne postoje podaci o LGBTI zajednici, a sistem državne statistike nije dizajniran za prikupljanje takvih podataka. Zakonodavne reforme su neophodne, a pristup pravdi za LGBTI osobe se mora učiniti smislenim. Zdravstvene nejednakosti i pristup zdravlju i zdravstvenim uslugama za LGBTI zajednicu je potpuno obesmišljen. Ne razmatraju se i ne uzimaju u obzir socijalne determinante zdravlja, a koncepti zdravstvene pravičnosti i socijalne pravde ne postoje. Javna zdravstvena politika ne prepoznaje nacionalne zakone i stvarnu definiciju prava na zdravlje, ali ni usvojene standarde Svjetske zdravstvene organizacije.

Vlada Crne Gore ne poštuje sopstvenu metodologiju i procedure u kreiranju javnih politika, a procesi javnih konsultacija i deliberacije ne odgovaraju doktrinarnim i demokratskim standardima i vrijednostima. Javne politike nijesu povezane, međusobno usklađene i nijesu u interakciji – a sve zajedno nemaju u fokusu LGBTI osobe i sistemsko rješavanje stvarnih problema zajednice. Diskriminacija prema LGBTI osobama je široko rasprostranjena u svim oblastima i na svim nivoima: u pristupu pravdi, zdravlju, zapošljavanju, inkluzivnom obrazovanju, socijalnim servisima i svakodnevnom životu. Zajednica je izložena stalnim pritiscima, govoru mržnje i nasilju, a najvećim dijelom je prisilno nevidljiva. Od vremena COVID-19 pandemije zahtjevi zajednice za različitim vidovima psiho-socijalne podrške višestruko raste, a Vlada nema adekvatne odgovore, podrška je nedovoljna ili konstantno

izostaje. Državna politika i odnos prema zajednici određeni su heteroseksualnom pretpostavkom, zbog čega ne postoje stvarni i smisleni rezultati koji su sistemski zasnovani.

U okviru ovog manifesta, kroz 12 poglavlja, ponudili smo adekvatnu stručnu analizu i pristupe povodom svih iznesenih stavova i naših zalaganja za stvarno unaprjeđenje položaja LGBTI osoba. Svako od prioritetnih oblasti djelovanja predstavljeno je u poglavljima nizom argumenata koji jasno ukazuju na stvarne potrebe LGBTI zajednice, ali i na neophodnost promjene ukupnih Vladinih pristupa u konceptualizaciji, implementaciji i evaluaciji LGBTI politike – da bi se unaprjeđenje položaja LGBTI osoba i pozitivne promjene u društvu uopšte i desile.

1. Tražimo usvajanje mjera za definisanje i praćenje administrativne otpornosti u odnosu na heteroseksualne pristrasnosti u načinima upravljanja na svim nivoima. Administracija treba da humanizuje karakter upravljanja i to na način da u javnim politikama i pristupima budu jasno predviđene svačije šanse u društvu. Takve politike treba da vode ka nesmetanom ostvarivanju i uživanju prava. Humanizovati za LGBTI zajednicu znači učiniti prilike boljim za LGBTI osobe, a to do danas nije slučaj. Zato je važno zaustaviti „*pinkwashing*“, odnosno loš nacionalni marketing i dalje pretvaranje Vladinih službi u kreiranje površnih pristupa koji imaju malo ili nimalo veze sa jednakošću i uključivanjem LGBTI osoba u društvo. Stvarni problemi se moraju prepoznati, a heteroseksualna pristrasnost u upravljanju identifikovati i suzbijati, jer nosi značajne rizike, šokove, nove prijetnje i reperkusije na kvalitet života LGBTI osoba, ali i po ukupni pravni poredak.

2. Tražimo nove pristupe u konceptualizaciji, implementaciji i evaluaciji LGBTI politike. Insistiramo na striktnom poštovanju Vladine metodologije i tražimo razmatranje, preispitivanje i obaveznu usklađenost, interakciju i zajedničku posvećenost različitih međusektorskih politika u odnosu na ciljeve i aktivnosti Vladinih politika. Insistiramo da politike moraju biti zasnovane na dokazima i nećemo tolerisati, podržavati i glasati za pretpostavke i apstrakcije. Zalažemo se za principe dobrog upravljanja i upozoravaćemo javnost u odnosu na sve prepreke i iskušenja deliberacije koji se budu nametali pred nama.

3. Tražimo da se uspostavi sistem državne statistike za prikupljanje podataka koji su od ključnog značaja za LGBTI osobe i njihov status u društvu. Insistiramo na mehanizmima koji će usmjeravati i zahtijevati systemske pristupe za prikupljanje, obradu i analizu takvih podataka. Odmah ćemo tražiti *ad hoc* programe systemske podrške takvim stremljenjima, ali i usmjeravati dijalog, diskusiju i kapacitete za podršku trajnim systemskim rješenjima u državnim pristupima. Upozoravaćemo nacionalne vlasti, međunarodnu zajednicu i naše partnere da bez adekvatnih i dobrih podataka LGBTI Vladini programi ne mogu biti predvidljivi, efikasni i smisleni.

4. Tražimo zakonodavne reforme. Insistiramo da se uklone brojne pravne praznine koje postoje u Zakonu o životnom partnerstvu lica istog pola i da država jasno uredi zahtjeve pravnog odnosa. Pravna pravila moraju biti jasna, precizna i predvidljiva u smislu njihovih efekata – i jednaka (za sve). To danas nije slučaj u predmetnom zakonu, a takva rješenja mogu imati štetne posljedice po istopolne zajednice. Insistiramo da se u cilju zaštite ravnopravnosti i dostojanstva LGBTI osoba izmjenama i dopunama Krivičnog zakona zabrani pružanje tzv. konverzije terapije, oglašavanje ili promovisanje konverzije terapije, navođenje druge osobe da se podvrgne konverzionoj terapiji, i odvođenje maloljetne osobe iz Crne Gore da bi se podvrgla konverzionoj terapiji u inostranstvu. Insistiramo da se izmjenama i dopunama Krivičnog zakona zločini iz mržnje zasnovani na seksualnoj orijentaciji ili transrodnosti klasifikuju kao teška krivična djela, a finansiranje garantuje za žrtve ovih zločina. Insistiramo na usvajanju smislenog i sadržajnog Zakona o pravnom prepoznavanju roda baziranom na samoopredjeljenju i aktivnom učešću LGBTI zajednice u radnom procesu kreiranja takvog zakona. Insistiramo da mogućnosti za promjenu oznake pola i/ili roda za transrodne, nebinarne i rodno varijantne osobe budu jednostavni administrativni procesi koji će počivati na najboljim praksama i međunarodnim smjernicama za ljudska prava.

5. Tražimo da se pristup pravdi za LGBTI osobe učini smislenim. Insistiramo da država, nakon 10 godina zalaganja, napokon obezbijedi nesmetano ostvarivanje i uživanje LGBTI prava. Pristup pravdi za LGBTI osobe treba značajno da se poboljša, a nesmetano ostvarivanje i uživanje LGBTI prava se mora učiniti smislenim. To danas nije slučaj i to na svim nivoima i u svim oblastima postojanja LGBTI zajednice. Predrasude, prijetnje, diskriminacija, nasilje i homofobični incidenti su široko rasprostranjeni, a efekti u ostvarivanju temeljnih prava u upravnim i sudskim postupcima su pogubni. Ovo ima negativne posljedice po zajednicu, a naročito u društvenom okruženju u kojem 66% građana na homoseksualnost gleda kao na bolesnu i devijantnu pojavu u društvu. Pozivamo nacionalne vlasti i međunarodnu zajednicu da budno prate slučaj pred sudom povodom tužbe za diskriminaciju koju je LGBT Forum Progres podnio protiv države Crne Gore. Ovo je u vezi sa diskriminatornom primjenom Zakona o životnom partnerstvu lica istog pola, a uzrokovano neusaglašenošću niza ključnih zakona sa Zakonom o životnom partnerstvu. Pozivamo nacionalne vlasti i međunarodnu zajednicu da sagledaju jasne argumente iz ovog slučaja u odnosu na evropsko zakonodavstvo i praksu Evropskog suda pravde s jedne i crnogorskih ustavnih garancija i pozitivnih pravnih propisa s druge strane.

6. Tražimo da se pristup zdravlju i zdravstvenoj zaštiti za LGBTI zajednicu učine mogućim. Insistiramo na definisanju socijalnih determinanti zdravlja u zdravstvenoj javnoj politici, ali i na jasnim, smislenim i ostvarljivim mjerama koje će prepoznati i pratiti efekte zdravstvenih nejednakosti u odnosu na LGBTI zajednicu. Insistiramo na konceptima zdravstvene pravičnosti i socijalne pravde i na usvojenim standardima Svjetske zdravstvene organizacije. Zahtijevamo da takve mjere budu povezane i usklađene sa odgovarajućim analognim ili ekvivalentnim mjerama po karakteru u drugim javnim politikama (socijalnoj, ekonomskoj, ekološkoj, investicionoj i dr.) – i sve zajedno budu integrisane u odnosu na

efekte manjinskog stresa i prateće efekte za LGBTI osobe na individualnom nivou, i efekte povodom društvene isključenosti LGBTI osoba na društvenom nivou. Nakon 10 godina zalaganja za LGBTI zajednicu, crnogorska zdravstvena javna politika danas ne definiše, ne prepoznaje, niti prati socijalne determinante zdravlja po kojima se jedino može mjeriti pristup zdravlju i zdravstvena zaštita. Insistiramo i pozivamo nacionalne vlasti, međunarodnu zajednicu i Svjetsku zdravstvenu organizaciju da zahtijevaju poštovanje crnogorskih zakona i usvojenih međunarodnih standarda u pristupu zdravlju i zdravstvenoj zaštiti za LGBTI osobe. Insistiramo, pored ostalog, da se u zdravstvenim javnim planovima definišu jasne mjere koje će (a) Predvidjeti načine uklanjanja prepreka sa kojima se LGBTI osobe suočavaju u pristupu PEP terapiji (post-ekspoziciona profilaksa); (b) Predvidjeti jasne mehanizme za uspostavljanje PrEP terapije (pre-ekspoziciona profilaksa); (c) U deliberativnim procesima preispitati administrativne i institucionalne prepreke za pristup LGBTI osoba osnovnim zdravstvenim uslugama u vezi sa prevencijom i/ili liječenjem HIV-a i uvažuje stvarni problemi i zahtjevi zajednice; (d) Predvidjeti načine uklanjanja barijera da tražioci azila i migranti zbog svog pravnog statusa u svakom trenutku i bez smetnji mogu dobiti terapiju za HIV.

7. Tražimo da se socijalna politika za LGBTI zajednicu učini stvarnom.

Insistiramo na socio-ekonomskim pokazateljima i pokazateljima o ekonomskoj dimenziji siromaštva LGBTI zajednice. Insistiramo na mjerama u javnim politikama koje će jasno ukazati na neophodne resurse za vođenje prihvatljivog života i zadovoljavanje osnovnih potreba LGBTI osoba. Marginalizovanost, bespomoćnost, zavisnost i dubok osjećaj isključenosti prožimaju psihu najvećeg broja pripadnika/ca zajednice koji traže našu podršku. Vlada ni do danas nema odgovore na ove probleme. Insistiramo na uspostavljanju programa socijalne zaštite i sigurnosti za LGBTI osobe i odmah ćemo tražiti Vladinu podršku za *ad hoc* programe podrške zajednici. U međuvremenu ćemo pratiti i izvještavati javnost o aktivnostima Vlade na uspostavljanju održivih mjera i trajnih rješenja i programa socijalne zaštite i sigurnosti LGBTI osoba, i usklađenosti takvih mjera sa drugim sektorskim politikama. Insistiramo da država na djelu pokaže da razumije koncepte interseksionalnosti, inkluzivnosti, socijalne pravde i pravičnosti i tražimo da se s tim u vezi uspostavi društveni balans koji će prepoznati stvarni položaj LGBTI osoba i negativne društvene efekte po njihov status.

8. Tražimo da se smanjuje i zaustavi diskriminacija LGBTI osoba u pristupu zapošljavanju i na radnom mjestu.

Insistiramo na jasnim mjerama u javnim politikama koje će prepoznati ekonomsku deprivaciju, ali i sistemske i strukturne elemente za motivaciju povodom diskriminacije LGBTI osoba u pristupu zapošljavanju i na radnom mjestu. To uključuje i mjere za suzbijanje instrumentalne nepostojanosti, heteroseksističke pretpostavke i drugih suptilnih efekata u javnom upravljanju – zasnovanim na neurotičnim zamkama različitih oblika kulturnih stratifikacija i obrazaca kulturne disonance o nejednakosti, nesigurnosti i nehumanosti za LGBTI osobe. Mnogi pripadnici/ce LGBTI zajednice su prinuđeni na rad bez osiguranja i adekvatne zaštite, na slabo plaćen, neredovan i nesiguran posao. Za najveći broj mogućnosti zapošljavanja u dominantno društvenom negativnom okruženju su značajno limitirani, a za sve njih eventualno radno okruženje karakteriše socijalna anksioznost. Na taj način država generiše institucionalnu strukturu koja

gura LGBTI osobe u siromaštvo. Debata o konceptu siromaštva mora se zasnivati na međusektorskim pristupima i međusobnoj usklađenosti takvih politika, a to se odnosi na mnogo više faktora smetnji negoli povodom uskraćenosti prihoda. Insistiramo na jasnim mjerama i mehanizmima zaštite, višedimenzionalnim pristupima u javnim politikama i državnim programima podrške zajednici na djelu. Nećemo podržati prozirne (ružičaste), apstraktne i pogrešne predloge zasnovane na narcisoidnoj i ideološkoj heteronormativnoj upravljačkoj represiji rastapanja, u kojima će nas država i poslodavci jednom godišnje uvjeravati u LGBTI inkluziju i 0% statistiku o diskriminaciji LGBTI osoba u pristupu zapošljavanju i radnom mjestu.

9. Tražimo LGBTI inkluzivne nastavne planove i programe. Insistiramo na unaprijeđenju pristupa u stvaranju bezbjednog i inkluzivnog školskog okruženja za LGBTI mlade. Nije dovoljno samo govoriti o politikama protiv maltretiranja u školama, već je neophodno aktivno raditi na uspostavljanju specifičnih programa i mjera u vladinim politikama koje će ohrabriti planove na suzbijanju predrasuda i diskriminacije po osnovu seksualne orijentacije i rodnih identiteta u školskom okruženju. Glasna tišina obrazovne politike inkluzije i LGBTI zajednica o kojoj se ne priča, jer „ne zaslužujemo“ da se o nama priča, nije dobra pretpostavka inkluzije, demokratije i demokratskog obrazovanja. Insistiramo na uspostavljanju reprezentativnih i odgovarajućih nacionalnih istraživanja i anketa o homofobiji, bifobiji i transfobiji u crnogorskim školama i progresivnim vladinim mjerama kako bi se odgovorilo na stvarne potrebe i izazove LGBTI mladih. Insistiramo na transformaciji nastavnih planova i programa koji će počivati na principima jednakosti, inkluzije i transformativne akcije i uvažiti višedimenzionalne intersekcije o zastupljenosti LGBTI tematike u planovima i programima – i učiniti ih pravičnim za LGBTI mlade u njihovim ishodima, a na bazi jasnih i istraženih dokaza. Insistiramo na obuci i podršci za nastavnike sa takvim novim uputstvima i dodatnim i detaljnim smjernicama o tome kako da se implementiraju unaprijeđeni LGBTI inkluzivni pristupi. Pojave homofobičnog i transfobičnog maltretiranja o kojima se čuti nijesu rijetke i bezopasne pojave u društvu i školskom okruženju, i zahtijevaju nove pristupe u stvaranju klime za inkluzivno obrazovanje.

10. Tražimo oštrije akcije protiv diskriminacije i nasilja usmjerenih prema LGBTI zajednici i održivu sistemsku podršku različitim programima i servisima (fizičke, psihosocijalne, pravne i druge pomoći). Insistiramo na oštrijim akcijama protiv zločina iz mržnje i sistemskim mjerama koje će garantovati finansiranje žrtvama po osnovu takvih zločina. Insistiramo na uspostavljanju oštarih akcija, razmatranju legislativnih unaprijeđenja (dodatnih intervencija) i specifičnih mjera podrške na poboljšanju praksi prijavljivanja, praćenja, evidentiranja i suzbijanja govora mržnje, nasilja u porodici i vršnjačkog nasilja, koji su u zabrinjavajućem porastu. Insistiramo na mjerama održivosti podrške različitim servisima LGBTI zajednici (fizičke, psihosocijalne, pravne i druge pomoći). Insistiramo na posebnim mjerama podrške u vezi sa stanovanjem i uslugama, da budu dostupne za LGBTI osobe. Usljed nedostatka Vladine podrške LGBTI Sklonište je zatvoreno. Nedovoljna podrška, ignorisanje stvarnih problema i nepostojanje sistemskih odgovora,

nijesu ništa drugo nego sistematsko isključivanje ljudskih prava u javnim politikama i nepriznavanje ljudskog dostojanstva LGBTI osoba.

11. Tražimo Vladinu podršku za društveno prihvatanje LGBTI zajednice, u skladu sa najboljim demokratskim praksama, a naročito o kampanjama za bračnu jednakost i reformi Zakona o životnom partnerstvu, baziranim na analizama o iskustvima LGBTI osoba širom svijeta. Insistiramo na inkluzivnom dijalogu i jasnim mjerama Vladine podrške u zagovaranju najboljih praksi i promovisanju LGBTI različitosti. Ovo naročito povodom najboljih demokratskih iskustava i ishoda LGBTI zajednice u nastojanjima za ravnopravan brak, poštovanje dostojanstva i ljudskih prava istopolnih zajednica – i u punoj saradnji sa renomiranim međunarodnim partnerima i institucijama. U tome vidimo nove mogućnosti i potencijalne afirmativne pristupe za crnogorsku Vladu da vodimo inkluzivni dijalog i zajedno radimo na unaprjeđenju položaja istopolnih zajednica u Crnoj Gori. Insistiramo na konkretnim mjerama podrške takvom dijalogu. Uz podršku naših međunarodnih partnera nudićemo smislene diskusije o različitosti i inkluziji, zabrinutostima, problemima i potencijalnim zajedničkim uspjesima i rješenjima, vodeći se iskustvima, analizama i primjerima najboljih praksi širom svijeta. Insistiramo na višedimenzionalnom konceptu u Vladinoj otvorenosti, razumijevanju i pristupima inkluzivnom dijalogu, kao i na zajedničkoj posvećenosti u primjeni isprobanih metoda u diskusijama, radu i isporučivanju efikasnih mehanizama koji će nas voditi na unaprjeđenju ukupne društvene klime i stvarnog položaja istopolnih zajednica u društvu.

12. Tražimo sprovođenje UN Agende 2030 i Ciljeva održivog razvoja. Insistiramo da javne politike na svim nivoima i u svim oblastima budu povezane, međusektorski usklađene i da predstavljaju nedjeljivu cjelinu. Insistiramo na pravilnoj interpretaciji i sprovođenju UN Agende 2030 i Ciljeva održivog razvoja. To danas nije slučaj. Neophodno je da Vladine politike istaknu imperativne u odnosu na stvarne dokaze, životne probleme i potrebe LGBTI osoba i da se uskladi interakcija između različitih politika, kao što su socijalna, ekonomska, obrazovna, ekološka, zdravstvena, investiciona, ljudska prava i druge – ali i interakcija između ciljeva i potciljeva unutar pojedinačnih politika.

12. Osigurati raznolik i inkluzivnu Crnu Goru

Ovo poglavlje, iz ugla međunarodno priznatih profesora, pravnika, javnih ličnosti i branitelja ljudskih prava, objašnjava crnogorske izazove u odnosu na predmetnu studiju, ali i njihova razmišljanja u pogledu potreba u postizanju različitosti i inkluzivnosti na putu evropskih integracija. Autor i LGBT Forum Progres se žele zahvaliti talentovanoj i uglednoj grupi ljudi koji su pristali da budu saradnici na ovom poglavlju. Svi su se složili da doprinesu bez ikakve naknade. Bez njihovog neprocjenjivog doprinosa, ovaj pristup bi bio nemoguć. I to je stvorilo razlike.



„Snaga i ljepota ove analize leže u njenoj prividnoj jednostavnosti, koja običnom čitaocu može izgledati kao da je materija sama po sebi jednostavna ili čak od malog značaja za širu populaciju. Ali, nakon dubljeg sagledavanja i pažljivog čitanja, shvatamo koliko su duboko i sveobuhvatno sve teme i pitanja vezana za LGBTI zajednicu, kao i ona šira društvena, istkana zajedno, ne samo sa zakonom i politikom, već raznim relevantnim oblastima i naučnim poljima.

Kao kvir osoba koja otvoreno i ponosno živi u Crnoj Gori, vidim da ova knjiga stavlja na jedno mjesto, po prvi put od kada postoji LGBTI pokret u našem društvu, gotovo kompletan pregled svih prepreka, nejednakosti, slučajeva diskriminacije i mržnje i druge sistematske i systemske barijere sa kojima se suočavamo svi mi koji se identifikujemo sa akronimom LGBTI. Čitajući njena poglavlja mogu da vidim svoj život i živote svojih prijatelja i kolega, kako se razvijaju i kako su se razvijali u posljednjih nekoliko decenija.

Svim srcem vjerujem da je ova analiza oruđe za progresivne, sveobuhvatne i značajne promjene u Crnoj Gori i da je, kao takvu, trebaju da prigrlje svi oni koji žele dobro ovoj zemlji i svim njenim ljudima.“

John M. BARAC

Izvršni direktor
LGBT Forum Progres, Crna Gora

John ima značajno iskustvo u oblasti komunikacija, odnosa s javnošću i istraživanja. Za svoja akademska postignuća nagrađen je Global UGRAD stipendijom u SAD-u. Alumnista je HRC Global Innovative Advocacy Summit programa. Potpisuje (ko)autorstvo brojnih analiza i data collection publikacija, u oblasti govora mržnje, ljudskih prava, izbora i antidiskriminacije. Član je različitih ekspertskih timova koji međunarodno izvještavaju o statusu ljudskih prava LGBTI osoba u Crnoj Gori, kao i Tima povjerenja između LGBTI zajednice i Uprave policije.



„Pred čitaoca ove publikacije autor, doktor Jovan Kojičić, postavio je jednostavan, a istovremeno i prilično kompleksan zadatak, pa se i piscu ovih redova, upravo i to učinilo najvažnijim za istaći kroz nekoliko, možda i nedostatnih, narednih misli.

Jednostavnost se prije svega ogleda u njenom dominantnom značenju koji upućuje na lakoću razumijevanja predstavljenog teksta, neizostavan je alat autora za prenošenje bilo koje poruke, a naročito ove koja se tiče društvenih pojava koje su u svojoj osobenosti složene, i u društvima—kakvo je i crnogorsko—koja na te pojave ne reaguju jasnim i snažnim konsenzusom. U tome je doktor Kojičić

cjelovito uspio. Prethodno treba dodati da je publikacija Teatar pravde: istina iza stvarnosti jednostavna i u drugom značenju, a to je da je, uprkos delikatnosti i raznorodnosti pojedinih tema i njihovih aspekata, ipak salivena u jedinstvenu cjelinu koja upućuje na temeljitost autora i čemu treba odati posebno priznanje. Strane i teme se nižu jasnim redom, zaokružujući prethodno i najavljujući naredno, ipak permanentno bez pretjerane ukrašenosti, i iskićenog govora koji bi vodio u patetiku, kojoj nerijetko kod ovakvih tema i iskusni podlegnu. Kompleksnost ove publikacije leži na jednom meta-nivou, a koji se ne ogleda jedino u pukom multidisciplinarnom pristupu za kojim je autor posegao. Doktor Kojičić se ni na trenutak ne „skriva“ iza čisto pravničkog tumačenja i deduciranja, niti njegovu platformu čini samo znanje jurisperdenta, već uporno i vješto čitaocu ispostavlja široku paletu socioloških, psiholoških i širih zdravstvenih, opštih društvenih, te na momente i filozofskih znanja, koja pomažu razumijevanju problema i ukrjepljuju autorov argument. Konačno, kompleksnost teksta koji se sada nalazi pred čitalačkom javnošću dostignuta je upravo time što poziva na dalje, dublje, sinhrono promišljanje o temama koje je obradio i u maniru manifesta poziva generisanje svih društvenih snaga; ne zarad „pobjede“ interesa ili zadobijanja privilegija jednog društvenog pogleda ili sloja, već na dobrobit funkcionisanja društva kao zajednice.

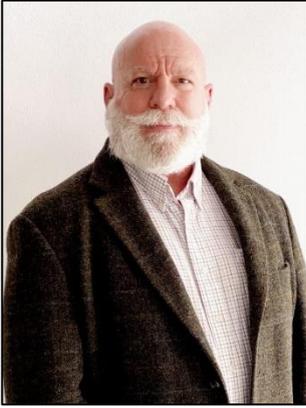
Ovakvim pristupom, doktor Kojičić je uspio da kroz svaki zalomak svog teksta u potpunosti provede neupućenog jednako koliko i verziranog čitaoca, a naročito donosiocice odluka, ne ostavljajući tekst nedorečenim ili nejasnim, postavljajući moguć model za sličan tretman onih društvenih tema u crnogorskom društvu. Vjerujem da ovaj tekst može biti koristan svima koji imaju interesovanje za ovu temu, bez obzira sa kojeg kraja spektra podrške prema njoj se nalaze.“

Mr Andrej BRACANOVIĆ

Saradnik u nastavi

Pravni fakultet, Univerzitet Donja Gorica, Crna Gora

Andrej je nacionalni je konsultant Savjeta Evrope – Kancelarija u Podgorici u okviru čijeg programa „Horizontal Facility Action – Quality Education for All“ je angažovan na poslovima savjetovanja po pitanju izgradnje institucionalnih kapaciteta prema Etičkom odboru i Agenciji za kontrolu i obezbjeđenje kvaliteta visokog obrazovanja, analize važećih sistemskih akata u oblasti visokog obrazovanja, izrade nacrtu internih i strateških dokumenata za visokoškolske ustanove i dr. Angažovan je kao jedini autor monografije „Intellectual Property Montenegro“ u okviru Međunarodne enciklopedije prava koju izdaje KU Leuven.



„Vjerovanje javnosti u sposobnost sudova i pravosudnog sistema da obezbijede pravičnu i nepristrasnu pravdu počiva na tri komponente proceduralne pravičnosti: glasu, poštovanju i neutralnosti. Stranke u postupku moraju shvatiti da im je pružena prilika da ispričaju svoju stranu priče; da su se sudija, advokati i sudsko osoblje prema njima ophodili sa dostojanstvom i poštovanjem; i da je proces donošenja odluka nepristrasan i od povjerenja. Razumijevanje i korišćenje visokokvalitetnih, aktuelnih podataka i empirijskih istraživanja o LGBTI osobama, njihovim porodicama i problemima sa kojima se suočavaju su kritični za stvaranje svakog od ovih aspekata proceduralne pravičnosti. Samo tačnim prepoznavanjem i razumijevanjem LGBTI osoba koje se pojavljuju pred njima sudije i drugi koji rade u sudovima mogu da obezbijede odgovarajući pristup pravnom sistemu za seksualne i rodne manjine.“

Dr Todd BROWER

Direktor za pravosudno obrazovanje
Williams institut, Pravni fakultet UCLA, SAD

Todd je radio sa sudovima nekoliko nacija u Evropi, Africi, Sjevernoj i Južnoj Americi, sa mnogim američkim državama i saveznim agencijama, kao i sa međunarodnim i nacionalnim pravosudnim organizacijama koje su kreirale i podučavale programe edukacije u pravosuđu. On je profesor prava i aktuelni predsjednik Nacionalnog udruženja državnih pravosudnih edukatora i bio je u Savjetodavnom odboru za pristup i pravičnost Sudskog savjeta Kalifornije. Autor je različitih pravnih članaka, istraživačkih studija i publikacija o postupanju prema LGBTQ osobama u sudovima i drugim pravnim institucijama.



„Teatar pravde: Istina iza stvarnosti je izvanredan komad koji naučno analizira realnost crnogorskog društva i živote LGBTIQ+ osoba u ovoj zemlji.

Ovo je jedno od rijetkih štiva koje me je zaista podsjetilo da je zemlja koju sam napustio prije devet godina daleko od napretka. Otkriva mnoge duboko slojevite društvene probleme na koje mnoge institucije vlasti i donosioci odluka zatvaraju oči, nazivajući te probleme dijelom crnogorske „kulture“ koju je nemoguće promijeniti. Ovo je daleko od prave istine i uglavnom je izgovor da se ništa ne čini po tom pitanju. Takozvana „crnogorska kultura“ se može promijeniti ako duboko zaronimo u korijen i probleme, analiziramo ih i uložimo napor da ih promijenimo. Promjena je teška, ali nije nemoguća.

To je upravo ono što ova analiza čini. Uzima svako društveno pitanje u vezi sa životima LGBTIQ+ osoba u Crnoj Gori i pokazuje njihovo pravo lice.

Ponosan sam što vidim da je LGBT Forum Progres objavio rad dr iur. Jovana Kojičića. Ja mu se lično zahvaljujem na ovom pristupu da predstavi pravu sliku crnogorskog društva i njegovog odnosa prema našim zajednicama. Ova analiza treba da bude široko predstavljena i pružena svakom donosiocu odluka, političaru, zdravstvenom radniku, lideru zajednice, sistemu za sprovođenje zakona i pravosuđu, kako bi radili sa LGBTIQ+ zajednicama da

zajedno stvore bolju kulturu i život LGBTQ+ građana koji su jednako tretirani, pravedno i sa poštovanjem u svim sferama života.”

Zdravko CIMBALJEVIĆ

Branilac ljudskih prava i ko-osnivač LGBT Forum Progresa
Vankuver, Kanada

Zdravko je bio glavni organizator prve Parade ponosa u Crnoj Gori i prva LGBTQI+ osoba koja je se javno autovala u Crnoj Gori. Posjeduje Associate of Arts diplomu iz studija mira i sukoba. Zdravko je postao priznati profesionalac i član zajednice sa iskustvom u radu sa mnogim organizacijama i institucijama. Ima iskustvo u izvještavanju o pitanjima ljudskih prava raznim institucijama kao što su Kanadski parlament, Evropski parlament i Evropski savjet. Trenutno radi za Pokrajinsku vladu Britanske Kolumbije u Vankuveru.



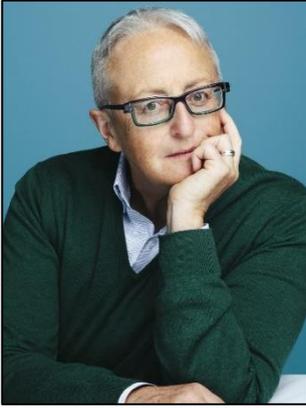
„Iza pozorišne predstave stoji rukopis. Rukopis prikazuje temu drame, ali ne odražava istinu i ništa osim istine u odnosu na stvarnost. Evo paralele sa zakonom. Ima formalnu stranu i materijalnu ili stvarnu stranu. Na posljednji aspekt prava utiču postojeće društvene norme. Promjene u društvu su uticaj normi. Što se tiče LGBT prava, to se pokazalo u nekoliko zemalja i time postalo dio onoga što nazivamo evropskim vrijednostima. Potrebno je vrijeme prije nego što istina iza stvarnosti postane dio pozorišnog rukopisa.

Prvi put sam upoznao autora ove knjige kada je prije otprilike 15 godina stigao kao postdoktor na katedri za sociologiju prava Univerziteta Lund, Švedska. Bilo je otvoreno pitanje šta bi trebalo da uči tokom svog perioda u Lundu. Jovan Kojičić je, međutim, bio veoma odlučan da proučava LGBT prava uopšte, a posebno u Crnoj Gori. Od tada smo godinama imali kontakt, a ja sam čak bio u Podgorici na konferenciji koju je organizovao Jovan. Za mene postoje dvije karakteristike Jovanovog djela; to je njegova istrajnost i posvećenost predmetu u kombinaciji sa visokim akademskim standardima. Ovo je prilično rijetka sposobnost koja se dobro pokazuje u ovoj publikaciji.”

Dr Håkan HYDÉN

Profesor emeritus
Katedra za sociologiju prava, Univerzitet u Lundu, Švedska

Håkan je viši profesor sociologije prava na Univerzitetu u Lundu od 1988. Bio je prije toga viši predavač poslovnog prava i docent privatnog prava na istom univerzitetu. Hydén je, između ostalog, izabran za člana Svjetske akademije nauka i umjetnosti. Trenutno radi na pola radnog vremena kao gostujući profesor u oblasti NormScience i transformativnih inovacija na Univerzitetu Halmstad. Nedavno je imenovan za glavnog urednika sekcije časopisa *Frontiers in Sociology of Law*.



„Kao bivša generalna sekretarka ILGA World, iz prve ruke sam vidjela koliko je važna međunarodna saradnja, među sektorima u globalnom kontekstu, kako bismo počeli da se bavimo sistemskim nejednakostima. Razumijevanje problema kroz podatke je ključni korak ka inkluziji, zbog čega su istraživanja bila primarni fokus Egale Canada dugi niz godina, a predstoji još mnogo posla. Širom svijeta postoje ogromne nejednakosti koje se manifestuju kroz društva i sisteme koji utiču na slobode svih LGBTQI osoba na globalnom nivou. Važno je analizirati inkluziju ne samo kroz zakonodavstvo, već kroz politike i prakse koje se odnose na društvene determinante

zdravlja, uključujući pristup bezbjednom, pravičnom i inkluzivnom obrazovanju, zdravstvenoj zaštiti, stanovanju, zapošljavanju i pravdi, da spomenem samo neke. Pohvaljujem ovu detaljnu analizu trenutnog stanja inkluzije u Crnoj Gori.”

Helen KENNEDY

Izvršna direktorica
Egale Canada, Kanada

Helen je posvetila svoj životni rad poboljšanju života 2SLGBTQI ljudi u Kanadi i širom svijeta. 2007. godine, sa 22 godine iskustva u politici, Helen je postala izvršna direktorica Egale Canada. Pod Heleninim vođstvom, Egale je dao značajan doprinos jednakosti kroz istraživačke inicijative koje otkrivaju trenutno stanje inkluzije, kampanje podizanja svijesti i obrazovne programe za promjenu kulture inkluzije, kao i pravno zastupanje.



„Da bi se obezbijedila raznolika i inkluzivna Crna Gora, od najveće je važnosti da postoji politička volja za promjene, da se obezbijedi implementacija čvrstog pravnog okvira i tumačenje normi u skladu sa relevantnim međunarodnim standardima, koji zahtijevaju adekvatnu obuku pravosudnih profesionalaca. . Međutim, cilj neće biti ostvaren bez povećanja kulture ljudskih prava u Crnoj Gori. Mediji i obrazovanje su pravi partneri za razbijanje stigmatizacije, rodnih stereotipa i predrasuda prema LGBTI osobama. Jovan Kojičić se bavi svim tim pitanjima u svojoj briljantnoj knjizi, koja predstavlja svjedočanstvo o jednom sumornom vremenu.”

Dr Ivana KRSTIĆ

Profesorica međunarodnih ljudskih prava i direktorica Centra za ljudska prava
Pravni fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija

Ivana je članica više državnih organa, među kojima je i Republička komisija za transrodne osobe. Kao vodeća srbijanska ekspertkinja u oblasti ljudskih prava, angažovana je na mnogim projektima koje vodi nekoliko međunarodnih organizacija i agencija. Objavila je više monografija i udžbenika, oko 20 priručnika i više od 60 članaka iz oblasti međunarodnih ljudskih prava, međunarodnog izbjegličkog prava i međunarodnog javnog prava.



„Crna Gora treba da prihvati evropske pravne tekovine ne samo u ekonomskom i finansijskom smislu, već i još važnije u smislu vladavine prava, uključujući uglavnom ljudska prava. LGBTIQ+ prava su inherentni dio ljudskih prava, kao specifičan izraz rodne ravnopravnosti i jednake slobode nezavisno od pola/roda uključenih osoba. Potpisivanje građanskopravnog ugovora, kao što je na primjer brak, ne može zavisiti od pola lica koja sklapaju ugovor. Formiranje porodice treba da zavisi samo od ljubavi i brige, a ne od rodnih isključenja, kao što je isključenje osobe iz roditeljskog statusa jer ima isti pol kao osoba kojoj je ovaj status već priznat. A obavljanje

posla ili političke funkcije ne može zavisiti od pola osobe sa kojom kandidat voli da provodi svoj život.”

Dr Triantafyllia (Lina) PAPADOPOULOU

Vanredna profesorica ustavnog prava
Aristotelov univerzitet u Solunu, Grčka

Lina je nosilac Žan Mone katedre za evropsko ustavno pravo i kulturu i akademski koordinator AUTH Žan Mone centra izvrsnosti za „Evropski ustavnost i religiju(e)“ (2018-22). Njeno glavna oblast na Pravnom fakultetu obuhvata ustavno pravo i evropsko pravo ljudskih prava i rodna pitanja. Predaje i na master programima „Bioetika i medicinsko pravo“ i „Religija, geopolitika i međunarodna bezbjednost“.



„Ne možemo da pravimo kompromise po pitanju ljudskih prava. Da bi došlo do promjena, zemlje prvo treba da prepoznaju stvarnu sistemsku slabost, a zatim da kreiraju realističnu mapu puta za rješavanje problema u skladu sa tim. Ako to nije slučaj, problemi će nastaviti da rastu i napreduju. Praktični primjeri za to su zemlje Zapadnog Balkana, gdje uprkos naporima koje su neke zemlje uložile da poboljšaju situaciju, prava LGBTI osoba nisu u potpunosti priznata i nije obezbijeđena efikasna institucionalna zaštita. Tako postoje praznine između onoga što je propisano zakonom i teorije o tome kako se to sprovodi u praksi. To je razlog zašto mi se ova knjiga

dopala. Autor je donio intersekcionalnu teoriju, koja jasno pokazuje aspekte društvenog i političkog ugnjetavanja LGBTI osoba na Zapadnom Balkanu, uključujući različite načine u vezi sa diskriminacijom i nasiljem u njihovom svakodnevnom životu, naglašavajući moć pravog tumačenja zakona koji će riješiti probleme ljudi. Pokazujući izuzetan talenat, autor efektivno istražuje vrijednost inkluzije, kako doktrinarnu tako i interdisciplinarnu perspektivu statusa LGBTI osoba, istovremeno otkrivajući i doprinoseći premošćivanju takvih pravnih/socijalnih/humanističkih jazova.”

Lenche RISTOSKA

Javna tužiteljka i tužiteljka za vezu u Eurojust-u
Osnovno javno tužilaštvo Skoplje, Sjeverna Makedonija

Lenche ima bogato iskustvo u oblasti krivičnih djela korupcije, zloupotrebe službenog položaja, pranja novca, zločina koji utiču na ljudska prava, itd. Njena akademska karijera uključuje diplomu prava i magistarske studije. Takođe je sa odličnim uspjehom završila Akademiju za sudije i javne tužioce. realizovala je nekoliko domaćih i međunarodnih konsultacija za razvoj materijala za obuku o različitim temama koje se tiču efikasne borbe protiv kriminala. Održala je predavanja kao ekspert u više navrata, a jednom prilikom je osvojila drugo mjesto za inovacije u izgradnji mira i očuvanju mira.



„U potpunosti podržavam ideje koje su ovdje iznijete. Crna Gora je prešla dug put u razvijanju otvorenog odnosa prema ljudskim pravima i zaštiti ugroženih društvenih grupa. Ovaj put sada treba finalizovati korak po korak. To nije pitanje LGBTI prava, već pitanje zaštite bilo koje manjine, jer sva ljudska bića imaju pravo na puno dostojanstvo.

Postoji potreba da se obezbijedi poseban zakon koji će ih zaštititi u slučaju mržnje, nasilja, diskriminacije. Ne radi se o povoljnijem tretmanu grupe pojedinaca. Stvar je u prepoznavanju ranjivosti i ne ignorisanju specifičnih rizika. Fino skrojene strategije moraju biti prilagođene specifičnim rizicima koje nosi i crnogorsko društvo.

Put treba da vodi do ravnopravnog braka. Registrovana partnerstva su svakako prvi, posredni korak, sve dok obezbjeđuju ista prava i dužnosti. Kako seksualna orijentacija ne mijenja inherentne želje koje su prirodne za svakog pojedinca, zakon takođe treba da prizna da gej, lezbejke, biseksualne i trans osobe mogu imati prirodnu želju da postanu roditelji.

Interseksualnost je takođe stvar koja uzima maha. Crna Gora treba da prihvati trend odbacivanja kategorija pola i roda u zakonu, jer, detaljnije, zakon ne mora ljude ubacivati u nepotrebne kategorije. Crna Gora bi mogla utrti put na Balkanu ka inkluzivnijem društvu, otvarajući put ka dijalogu vođenom civilnim društvom ka inkluzivnim reformama zakona u građanskim i krivičnim oblastima.”

Dr Alexander SCHUSTER

Ko-koordinator i istraživač

Evropska komisija za pravo seksualne orijentacije i Univerzitet u Gracu, Austrija

Aleksandar trenutno koordinira projekat koji sufinansira EU „Identiteti u pokretu – Dokumenti prelaze granice (DxB)“, a prethodno je bio vodeći istraživač „Prava u pokretu – dugine porodice u Evropi“ i projekta „EQUAL-JUS“. Član je odbora Centra za rodne studije na Univerzitetu u Trentu i Euro-regionalne asocijacije za uporedno javno pravo i pravo Evropske unije. Takođe je italijanski advokat sa pionirskim radom u oblasti porodičnog prava. Djelovao je kao nezavisni pravni ekspert u Evropskoj komisiji – Generalnom direktoratu za pravosuđe i Savjetu Evrope.



„LGBTI osobe se suočavaju sa nasiljem i diskriminacijom što ih može isključiti iz jednakog pristupa zapošljavanju, obrazovanju, zdravstvenoj zaštiti i javnim uslugama. Podaci su od ključne važnosti za razumijevanje stepena do kojeg se LGBTI osobe suočavaju sa takvom isključenošću kako bi se osmislile usluge i primijenile politike koje će obezbijediti da LGBTI osobe uživaju svoja puna građanska prava. Williams institut je posvećen radu sa partnerima u vladi, akademskoj zajednici i civilnom društvu na jačanju kapaciteta za istraživanje i prikupljanje podataka o pitanjima koja utiču na LGBTI osobe širom svijeta.“

Dr Ari SHAW

Viši saradnik i direktor međunarodnih programa
Williams institut, Pravni fakultet UCLA, SAD

Ari je specijalizovan za međunarodna ljudska prava, LGBTI politiku i spoljnu politiku SAD-a. Prethodno je bio član višeg osoblja na Columbia World projektima i radio je na ljudskim pravima, globalnom upravljanju i LGBTI pitanjima za Fondacije za otvoreno društvo, Gill fondaciju, Savjet za spoljne odnose i Udruženje Ujedinjenih nacija SAD-a, između ostalih.



„Kojičićeva knjiga predstavlja jedinstven pristup proučavanju LGBTI problematike u Crnoj Gori koji na vrlo uspjo način kombinuje interseksionalnu teoriju, društvenu analizu i zagovaranje politika; pristup ništa manje učinkovit i obuhvatan s obzirom da se radi o pionirskoj studiji ove vrste kako u Crnoj Gori tako i u regionu. Sam obim i dubina pitanja koja se obrađuju u ovoj studiji je impresivna: Kojičić uspijeva da koncizno i jasno, i upućujući na najskoriju relevantnu literaturu, provede čitaoca kroz jednu svestranu analizu položaja LGBTI osoba u Crnoj Gori i kroz temeljnu kritiku dosadašnjih politika crnogorskih vlada u ovom pogledu. Kao takva, ova knjiga će

se sigurno pokazati korisnom kako proučavaocima savremene Crne Gore, tako i aktivistima za građanska prava. Ali možda ne bi bilo pravedno prema Kojičićevoj knjizi zadržati se samo na tim njenim očiglednijim kvalitetima. Zato bih ovdje posebno istakao dublji doprinos ove knjige u tome što Kojičić svojim svestranim pristupom čini vidljivim jedan aspekt položaja LGBTI osoba u Crnoj Gori koji je, nažalost, gotovo potpuno zanemaren u javnom diskursu. Umjesto da se fokusira isključivo na pitanja seksualnog identiteta, predstavljanja i stavova, Kojičić ide dublje u razmatranje problema identiteta, prava i prihvatanja u njihovom odnosu sa teškim realnostima svakodnevnog života LGBTI osoba u Crnoj Gori—socio-ekonomskim pitanjima, siromaštvom, pristupom zdravstvenoj zaštiti i zapošljavanju, opštim kvalitetom života—ogoljujući začarani krug negativnih kulturoloških stavova i negativnih socio-ekonomskih ishoda. Time Kojičić LGBTI osobe ne prikazuje kao manjinu odvojenu od i suprotstavljenu preovlađujućim nazorima društva, već kao njegov sastavni dio, ljude koji su suočeni ne samo sa opštim nedaćama svojih sugrađana nego su u dvostruko nepovoljnijem položaju zbog svoje seksualne orijentacije. Opet, ovaj pristup nije važan samo sa naučnog ili

aktivističkog stanovišta. Zapravo—a ovo je doprinos koji sam smatrao posebno važnim—on ide u samu srž anti-LGBTI predrasuda u Crnoj Gori i susjednim zemljama: Kojičić dekonstruiše uobičajenu ideju da su LGBTI osobe neka izdvojena i izvanjska manjina koja zahtijeva „posebna prava“ i podriva „temelje društva“, te ubjedljivo pokazuje koliko su opšta dobrobit društva u cjelini i dobrobit LGBTI ljudi unutar njega međuzavisni.“

Vuk USKOKOVIĆ, MPhil

Istraživač

Evropski univerzitetski institut, Italija

Vuk je doktorand istorije na Evropskom univerzitetskom institutu u Firenci. Njegovo istraživanje se fokusira na Crnu Goru ranog modernog doba, posebno na institucije ruralne samouprave i odnose seoskih opština duž Veneto-osmanske granice sa Mletačkom i Otomanskom carskom administracijom. Takođe je bio uključen u niz istraživačkih projekata o savremenoj Crnoj Gori.



„Pregled „Teatra pravde“ me podsjeća na posao koji smo uradili da objedinimo široku stručnu analizu i doprinose u artikulaciji Džogdžakarta principa. Slično tome, ova publikacija je poklon kreatorima politike u Crnoj Gori koja predstavlja jedinstvenu mapu puta/manifest za sveobuhvatnu reformu koja je zasnovana na dokazima i povezana sa regionalnim i međunarodnim normama i standardima. Za razliku od mnogih izvještaja i publikacija koje jačaju izolovan pristup inkluziji, autor je u potpunosti razmotrio intersekcionalni pristup koji obezbjeđuje smislen i održiv razvoj Crne Gore i šire, Zapadnog Balkana.“

Kimberley VANCE-MUBANGA

Direktorica međunarodnih programa i partnerstva

Egale Canada, Kanada

Kimberley je skoro 20 godina radila na unaprjeđenju ljudskih prava LGBTI osoba u različitim segmentima UN-a i saradivala je sa grupama civilnog društva širom svijeta. Pozvana je kao međunarodna ekspertkinja od strane specijalnih procedura UN-a i raznih vlada i bila je ključni partner u razvoju Džogdžakarta principa i Džogdžakarta principa plus 10. Ona je bivša izvršna direktorka ARC International-a.

Izbor urednika



„Teatar pravde: Istina iza stvarnosti posmatra LGBTI pitanja na sveobuhvatan način, koristeći holistički pristup. Autor dr Jovan Kojičić na vješt način (kroz primjere, ilustracije i dokaze) koristi svoje specifične akademske vještine i znanja, a kroz interseksionalni pristup i teorije, na jednostavan način, čitaocu predstavlja stvarni svijet i status LGBTI osoba u društvu. Ova analiza pruža izvanrednu priliku zemljama regiona da sagledaju stvarne (i sistemske) probleme u društvu, da pronađu fokus, a takođe i da nauče kako da poboljšaju i promijene živote ljudi. Lideri u svim sektorima društva moraju javno da priznaju sve slabosti u odnosu na ključne vrijednosti kao što su

jednakost, dostojanstvo, ravnopravnost i poštovanje, posebno za one koji mogu da se suoče sa zlostavljanjem, zanemarivanjem i socijalnom isključenošću, kao što je LGBTI zajednica. To je način na koji se stvari mogu promijeniti i krenuti naprijed. Ova analiza ukršta i ispituje različite teme od značaja za jednakost, dostojanstvo, ravnopravnost i poštovanje svih ljudi, povezujući ih sa ciljevima, strategijama i potrebama LGBTI osoba. Ova analiza je važna i za advokate za ljudska prava na Zapadnom Balkanu, koji je mogu koristiti za podršku u pružanju pravnih savjeta i pomoći, ali i za zaštitu i promovisanje zakonskih prava. Kao posebnu napomenu, želim da istaknem izuzetan doprinos autora u pružanju jasne slike o socijalnoj pravdi za LGBTI osobe u Crnoj Gori i njihovom stvarnom položaju u društvu. To je posebno vidljivo u prilagođavanju i usavršavanju autorovih pravnih vještina u vezi sa specifičnim vještinama na presjecima različitih socijalnih i humanističkih pristupa, što čitaoca usmjerava na razumijevanje, ali i na suočavanje sa izazovima u kreiranju društvenih promjena. Ovo je jedan od posebnih autorovih doprinosa pristupu i pitanjima ljudskih prava na Zapadnom Balkanu, pa i šire.“

Dr Helmut GRAUPNER

Advokat i Ko-koordinator

Evropska komisija za pravo seksualne orijentacije (ECSOL)

Helmut Graupner, 1989. magistar prava; 1996. doktor pravnih nauka; 2000. primljen u advokatsku komoru u Austriji i 2000-2013. u Češkoj; od 1991. predsjednik Rechtskomitee LAMBDA (RKL), austrijske LGBTIQ organizacije; od 1992. ko-predsjednik Austrijskog društva za seksologiju (ÖGS); ekspert austrijskog saveznog parlamenta, njemačkog saveznog parlamenta i Evropske komisije za pitanja zakonodavstva o seksualnim prestupima, partnerstva i antidiskriminacijskog zakonodavstva; član Stručne komisije za reviziju Zakona o seksualnim deliktima koju je imenovao austrijski ministar pravde (1996-2004); od 1999. član Svjetske asocijacije za seksualno zdravlje (WAS); od 2000. član uređivačkog odbora časopisa Journal of Homosexuality (Routledge: Philadelphia); bivši ko-direktor za Evropu Međunarodnog udruženja za lezbejsko, gej, bi, trans i interseksualno pravo (ILGLaw); Austrijski član i koordinator Evropske komisije za pravo seksualne orijentacije (ECSOL); privremeni savjetnik UNAIDS-a; od 2013. član Nacionalne komisije za HIV/AIDS (od 2017: Nacionalna komisija za polno prenosive infekcije) koju imenuje federalni ministar zdravlja; 2002-2006. predavač prava na Univerzitetu u Innsbuku („Seksualnost i pravo“); 2006-2011. predavač na Akademiji za evropsko pravo, od 2011. predavač na Bečkoj akademiji seksologije. Od 2002. godine državni savjetnik za porodična pitanja prema austrijskom zakonu o unaprjeđenju porodičnog savjetovanja. 2005-2007. član nacionalne linije za pomoć

žrtvama zločina; od 2003. savjetnik žrtava zločina u krivičnim postupcima u ime centara za zaštitu žrtava (Bečki ombudsmani za djecu i adolescente; Bečka Outreach Clinic for Men; Linija za pomoć silovanim ženama i djevojčicama). Od 2013. član Nadzornog odbora za prava djece, Federalno ministarstvo ekonomije, porodice i omladine. Od 2015. član austrijske komisije pravika. Graupner je 2016. godine dobio zlatnu medalju za zasluge Beča od strane bečke vlade i Zlatnu medalju časti za izuzetne zasluge u interesu Republike Austrije od saveznog predsjednika Austrije. Graupner je uspješno zastupao vodeće LGBTIQ slučajeve pred Evropskim sudom za ljudska prava, u Sudu pravde Evropske unije i u austrijskom Ustavnom sudu. Graupner je 2017. vodio slučaj za prava pet istopolnih porodica, što je rezultiralo presudom najvišeg suda u Austriji da je zabrana braka istopolnim parovima diskriminatorna. Prvi istopolni brak u Austriji bio je za Graupnerove klijente u decembru 2018, a istopolni brakovi su bili dostupni široj javnosti početkom 2019; nakon što je Graupner, kroz parnicu, donio u Austriju prava na usvajanje i medicinski potpomognutu oplodnju za istopolne parove, kao i pravno priznavanje trećeg roda.

Partnerstvo

Želimo da izrazimo svoju zahvalnost Williams institutu za pravo seksualne orijentacije i rodnog identiteta i javnu politiku sa Pravnog fakulteta UCLA i Egale Canada na partnerstvu u SOGI projektu Svjetske banke, kao i Evropskoj komisiji za pravo seksualne orijentacije (ECSOL) za kontinuiranu podršku i saradnju u ovom važnom poduhvatu za unaprjeđenje položaja i života LGBTI osoba u Crnoj Gori i na Zapadnom Balkanu. Željeli smo samo da prenesemo našu zahvalnost svim kolegama/cama i stručnjacima, za vaš trud i blisku saradnju u proteklih nekoliko mjeseci. Iza nas je sjajno proljeće/ljeto, a vi ste bili veliki dio svega ovoga! Radujemo se budućnosti!

Williams institut

Williams institut za pravo seksualne orijentacije i rodnog identiteta i javnu politiku na Pravnom fakultetu UCLA unaprjeđuje zakon i javnu politiku kroz rigorozno, nezavisno istraživanje i stipendije i širi svoj rad kroz različite programe obrazovanja i medije sudijama, zakonodavcima, advokatima, drugim kreatorima politika i javnosti. Williams institut osnovali su 2001. godine biznismen i filantrop Čarls Vilijams i naučnici sa Pravnog fakulteta UCLA, sa ciljem da se zamijene sveprisutne predrasude prema LGBT osobama u zakonu, politici i kulturi objektivnim, empirijskim istraživanjem o LGBT pitanjima. Već dvije decenije, kreatori politike, zakonodavci, advokati i sudovi oslanjaju se na stručnost Williams instituta. Naučnici Williams instituta objavili su stotine studija i članaka sa pregledom zakona, konsultovali se sa vladinim agencijama i zakonodavcima, podnijeli podneske amikusa u ključnim sudskim predmetima, dali ekspertska svjedočenja na zakonodavnim raspravama i obrazovali hiljade advokata, sudija i članova javnosti. Posjetite Williams [sajt](#).



Egale Canada

Osnovana 1986. godine, Egale je kanadska nacionalna organizacija za ljudska prava koja radi na poboljšanju života *two spirit*, lezbejki, gej, biseksualnih, trans, kvir i interseksualnih (2SLGBTQI) osoba u Kanadi i na poboljšanju globalnog odgovora na probleme LGBTQI zajednice. To čine kroz informisanje javnih politika, inspirisanje kulturnih promena i promovisanje ljudskih prava i inkluzije kroz istraživanje, obrazovanje, podizanje svijesti i pravno zastupanje. Egale-ova vizija je Kanada i na kraju svijet, bez homofobije, bifobije, transfobije i svih drugih oblika ugnjetavanja, tako da svaka osoba može da ostvari svoj puni potencijal, oslobođena mržnje i pristrasnosti. Posjetite Egale [sajt](#).



Evropska komisija za pravo seksualne orijentacije (ECSOL)

Evropska komisija za pravo seksualne orijentacije (ECSOL) je nevladina i nepolitička mreža pravnih stručnjaka. Njeno porijeklo leži u Evropskoj grupi eksperata za borbu protiv seksualne diskriminacije koju je imenovala Komisija za evropske zajednice koja je djelovala između 2002. i 2004. Članovi ECSOL-a dolaze iz cijele Evrope, kako unutar tako i van Evropske unije. Članovi ECSOL-a imaju stručno znanje o pravnim pitanjima koja se odnose na seksualnu orijentaciju i/ili rodni identitet. Njihova ekspertiza obuhvata oblasti kao što su krivično pravo, pravo ljudskih prava, antidiskriminaciono pravo i porodično pravo. Od 2010. godine ECSOL je član Platforme za osnovna prava (FRP) Agencije Evropske unije za osnovna prava (FRA). Posjetite ECSOL [sajt](#).



LGBT Forum Progres

Uspostavljen 2010. godine, LGBT Forum Progres je najstarija organizacija civilnog društva koja okuplja LGBTIQ+ osobe u Crnoj Gori i zalaže se za poštovanje, promociju i zaštitu njihovih ljudskih prava i sloboda i punu ravnopravnost u društvu. Naša vizija je Crna Gora kao demokratska i evropska država, sa društveno prihvaćenom, vidljivom i zaštićenom LGBTIQ+ zajednicom. Naša misija je kreiranje sigurnog, inkluzivnog i podsticajnog okruženja za sve LGBTIQ+ osobe, kroz izgradnju i jačanje zajednice, javno zastupanje i zagovaranje, socijalnu i zdravstvenu zaštitu, političku i ekonomsku participaciju i obezbjeđivanje razvojnih mogućnosti u svim oblastima. Posjetite naš [sajt](#).



Bibliografija

Abrams, D. (2010). Processes of prejudice: Theory, evidence, and intervention. Equality and Human Rights Commission Research report 56. Centre for the Study of Group Processes, University of Kent. *Equality and Human Rights Commission Research Report Series*. Equality and Human Rights Commission 2010.

Adelson, S. L., & American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) Committee on Quality Issues (CQI). (2012). Practice parameter on gay, lesbian, or bisexual sexual orientation, gender nonconformity, and gender discordance in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(9), 957–974.

Anton, B. S. (2010). Proceedings of the American Psychological Association for the legislative year 2009: Minutes of the annual meeting of the Council of Representatives and minutes of the meetings of the Board of Directors. *American Psychologist*, 65, 385–475.

APA. Commission on Psychotherapy by Psychiatrists. (2000). Position statement on therapies focused on attempts to change sexual orientation (reparative or conversion therapies). *The American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1719–1721.

Arendt, H., & Canovan, M. (1998). *The human condition: Second edition*. Chicago: University of Chicago Press.

Arendt, H. (1970). *On Violence*. San Diego; New York: Harcourt, Brace Jovanovich.

Averett, P. (2016). Aging and Lesbian Women. In Abbie E. Goldberg (Eds.), *The SAGE Encyclopedia of LGBTQ Studies* (pp. 66-70). SAGE Publications.

Ayhan, C. H. B., Bilgin, H., Uluman, O. T., Sukut, O., Yilmaz, S., & Buzlu, S. (2020). A Systematic Review of the Discrimination Against Sexual and Gender Minority in Health Care Settings. *International Journal of Health Services*, 50(1), 44–61.

Baciu, A., Negussie, Y., Geller, A., & Weinstein, J. N. (Eds.). (2017). *Communities in Action: Pathways to Health Equity*. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, Health and Medicine Division, Board on Population Health and Public Health Practice, Committee on Community-Based Solutions to Promote Health Equity in the United States. National Academies Press (US).

Badgett, M. V. L., Choi, S. K. & Wilson, B. D. M. (2019). LGBT Poverty in the United States – A study of differences between sexual orientation and gender identity groups. *The Williams Institute UCLA School of Law*.

Balsam, K. F. (2016). Health Disparities. In Abbie E. Goldberg (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of LGBTQ Studies* (pp. 481-487). SAGE Publications.

Banović, B. (2020). Purity and Danger: The Social and Cultural Exclusion in the light of Environmental Issues. *EASA2020: New anthropological horizons in and beyond Europe*, 16th EASA Biennial Conference, 21-24 July 2020 in Lisbon, ISCTE-University Institute of Lisbon and ICS-Institute of Social Sciences, University of Lisbon.

Banović, B. (2016). Do Homosexuals Wear Moustaches: Controversies around the First Pride Parade in Montenegro. In Eriksen T.H. and Schober E. (Eds) *Identity Destabilised: Living in an Overheated World* (pp. 184-204). London: Pluto Press.

Bayrakdar, S., & King, A. (2021). LGBT discrimination, harassment and violence in Germany, Portugal and the UK: A quantitative comparative approach. *Current Sociology*.

Béland, D., Howlett, M., & Mukherjee, I. (2018) Instrumental constituencies and public policy-making: an introduction, *Policy and Society*, 37(1), 1-13.

Berg, R. C., Munthe-Kaas, H. M., & Ross, M. W. (2016). Internalized Homonegativity: A Systematic Mapping Review of Empirical Research. *Journal of homosexuality*, 63(4), 541–558.

Berkman, C. S., and Zinberg, G. (1997). Homophobia and heterosexism in social workers. *Social Work* 42(4), 319-332.

Bešić, M. (2020). *Obrasci i stepen diskriminacije u Crnoj Gori 2020*. Podgorica: Centar za demokratiju i ljudska prava – CEDEM.

- Blosnich, J. R., Henderson, E. R., Coulter, R., Goldbach, J. T., & Meyer, I. H. (2020). Sexual Orientation Change Efforts, Adverse Childhood Experiences, and Suicide Ideation and Attempt Among Sexual Minority Adults, United States, 2016-2018. *American journal of public health, 110*(7), 1024-1030.
- Bradfield, O. M. (2021). Sexual identity or religious freedom: could conversion therapy ever be morally permissible in limited urgent situations? *Monash Bioeth. Rev. 39*, 51–59.
- Camicia, S. P. (2016). *Critical democratic education and LGBTQ-inclusive curriculum: Opportunities and Constraints*. New York, NY: Routledge.
- Capano, G., & Howlett, M. (2020). The Knowns and Unknowns of Policy Instrument Analysis: Policy Tools and the Current Research Agenda on Policy Mixes. *SAGE Open*.
- Casese, A. (1999). Are Human Rights Truly Universal? In: Savić, O. (ed.) *The Politics of Human Rights*. Verso: London, New York, 149–166.
- Damele, G. (2014). Analogia Legis and Analogia iuris: An Overview from a Rhetorical Perspective. In: Ribeiro, H. (Eds.) *Systematic Approaches to Argument by Analogy* (pp. 243-256). Argumentation Library, 25. Springer, Cham.
- D'Augelli, A. R., & Grossman, A. H. (2001). Disclosure of sexual orientation, victimization, and mental health among lesbian, gay, and bisexual older adults. *Journal of Interpersonal Violence, 16*(10), 1008–1027.
- d'Entreves, M. P. (2019). Hannah Arendt. In Edward N. Zalta (ed.) *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Fall 2019 Edition.
- de França, V. H., Modena, C. M. & Confalonieri, U. E. C. (2020). Equality and poverty: views from managers and professionals from public services and household heads in the Belo Horizonte Metropolitan Area, Brazil. *Int J Equity Health, 19*, 132.
- Dhaliwal, L. K. (2019). Health Equity and Sustainable Development Goals: Role and the Complexity. In: Leal Filho W., Wall T., Azeiteiro U., Azul A., Brandli L., Özuyar P. (Eds) *Good Health and Well-Being. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals* (pp. 316-324). Springer, Cham
- Dittrich, R., Cubillos, L., Gostin, L., Chalkidou, K., & Li, R. (2016). The International Right to Health: What Does It Mean in Legal Practice and How Can It Affect Priority Setting for Universal Health Coverage? *Health Systems & Reform, 2*(1), 23-31.
- Dodge, B., Friedman, M. R., & Schick, V. (2016). Bisexuality, Male. In Abbie E. Goldberg (Eds.), *The SAGE Encyclopedia of LGBTQ Studies* (pp. 135-140). SAGE Publications.
- Drescher, J., Schwartz, A., Casoy, F., McIntosh, C. A., Hurley, B., Ashley, K., Barber, M., Goldenberg, D., Herbert, S. E., Lothwell, L. E., Mattson, M. R., McAfee, S. G., Pula, J., Rosario, V., & Tompkins, D.A. (2016). The Growing Regulation of Conversion Therapy. *Journal of medical regulation, 102*(2), 7–12.
- Duc, T., Oanh, H. K., Thai, B., & Thu N. (2020). Sexual self-disclosure, internalized homophobia and depression symptoms among sexual minority women in Vietnam. *Health Psychology Open, 7*(2), 2055102920959576.
- Duhaček, D. (2014). Hana Arent među feministkinjama koje teoretizuju političko. *Godišnjak Fakulteta političkih nauka, 8*(11), 45-59.
- Egale Canada Human Rights Trust. (2020). National Action Plan for LGBTQI2S Rights in Canada. Toronto: *Egale Canada Human Rights Trust*, January 2020.
- Ellis, F. (2000). *Rural livelihoods and diversity in developing countries*. Oxford University Press Inc.
- Ellis, G. F. R. (1984). The dimensions of poverty. *Springer Social Indicators Research, 15*(3), 229–253.
- Fedor, C. G. (2014). Stereotypes and Prejudice in the Perception of the “Other”. *Procedia - Social and Behavioral Sciences 149*, 321 – 326.
- Feinstein, B. A. (2016). Anxiety. In Abbie E. Goldberg (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of LGBTQ Studies* (pp. 87-91). SAGE Publications.
- Fredriksen-Goldsen, K. I. (2016). Aging, Social, Relationships, and Support. In Abbie E. Goldberg (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of LGBTQ Studies* (pp. 54-56). SAGE Publications.
- Frost, D. M., Meyer, I. H., Lin A. et al. (2022). Social Change and the Health of Sexual Minority Individuals: Do the Effects of Minority Stress and Community Connectedness Vary by Age Cohort? *Arch Sex Behav 51*, 2299–2316.
- Frost, D.M., Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2015). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of behavioral medicine, 38*(1), 1–8.

- Galea, S., & Vlahov, D. (2002). Social determinants and the health of drug users: socioeconomic status, homelessness, and incarceration. *Public health reports (Washington, D.C.: 1974)*, 117 Suppl 1(1), 135–145.
- Giddens, A. (1999). Political Theory and the Problem of Violence. In: Savić, O. (Ed.) *The Politics of Human Rights* (pp. 245–258). Verso: London, New York.
- Glazzard, J., & Stones, S. (2021). Running Scared? A Critical Analysis of LGBTQ+ Inclusion Policy in Schools. *Front. Sociol.*, 6, 613283.
- Gostin, L. O., Magnusson, R. S., Krech, R., Patterson, D. W., Solomon, S. A., Walton, D., Burci, G. L., Cathaoir, K. Ó., Roache, S. A., & Kieny, M. P. (2017). Advancing the Right to Health-The Vital Role of Law. *American journal of public health*, 107(11), 1755–1756.
- Gweshengwe, B., Hassan, N. H. (2020). Defining the characteristics of poverty and their implications for poverty analysis, *Cogent Social Sciences*, 6, 1768669.
- Hafeez, H., Zeshan, M., Tahir, M. A., Jahan, N., & Naveed, S. (2017). Health Care Disparities Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: A Literature Review. *Cureus*, 9(4), e1184.
- Haigh, F. (2002). Human rights approach to health. *Croatian medical journal*, 43(2), 166–169.
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma "get under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychological bulletin*, 135(5), 707–730.
- Henry, R. S., Perrin, P. B., Sawyer, A., & Pugh, M. Jr (2020). Health Conditions, Access to Care, Mental Health, and Wellness Behaviors in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Adults. *International journal of chronic diseases*, 2020, 9094047.
- Herek, G. M. (2010a). Intimate relationships and parenthood in same-sex couples: An introduction [*Intime Beziehungen und Elternschaft bei gleichgeschlechtlichen Paaren. Eine Einführung*] . *Zeitschrift für Familienforschung/Journal of Family Research*, 22 (Special Issue 7), 11-21.
- Herek, G. M. (2010b). Sexual Orientation Differences as Deficits: Science and Stigma in the History of American Psychology. *Perspectives on Psychological Science*, 5, 693 - 699.
- Herek, G. M. (1987). Can functions be measured? A new perspective on the functional approach to attitudes. *Social Psychology Quarterly*, 50(4), 285–303.
- Herek, G. M. (1986). On Heterosexual Masculinity: Some Psychical Consequences of the Social Construction of Gender and Sexuality. *American Behavioral Scientist*, 29(5), 563–577.
- Holman, E. G. (2018). Theoretical Extensions of Minority Stress Theory for Sexual Minority Individuals in the Workplace: A Cross-Contextual Understanding of Minority Stress Processes. *Journal of family theory & review*, 10(1), 165–180.
- Hulme, D., & McKay, A. (2007). Identifying and measuring chronic poverty: Beyond monetary measures? In N. Kakwani & J. Silber (Eds.), *The many dimensions of poverty* (pp. 187-214). Palgrave, Macmillan.
- Hydén, H. (2022). *Sociology of Law as the Science of Norms*. London; New York: Routledge.
- Hydén, H. (2008). Using Law as a Model: Different Approaches to the understanding of normative decision making. In Hydén H., & Wickenberg P. (Eds.), *Contributions in Sociology of Law. Remarks from a Swedish Horizon* (pp. 11-37). Lund Studies in Sociology of Law 29, 1. Sociology of Law, Lund University.
- Jackson, D. (1972). *Poverty*. London: Macmillan.
- Jennings, L., Barcelos, C., McWilliams, C., & Malecki, K. (2019). Inequalities in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health and health care access and utilization in Wisconsin. *Preventive medicine reports*, 14, 100864.
- Johnson, B. (2022): Creating and sustaining LGBTQ+ inclusive communities of practice in UK primary schools: an interpretative phenomenological analysis, *Journal of LGBT Youth*.
- Johnson, D. T. (1996). *Poverty, Inequality and Social Welfare in Australia*. Physica Heidelberg.
- Karp, D. (2020). What is the responsibility to respect human rights? Reconsidering the 'respect, protect, and fulfill' framework. *International Theory*, 12(1), 83-108.
- Khaitan, T. (2015). *A Theory of Discrimination Law*. Oxford: Oxford University Press.
- Kinitz, D. J., Goodyear, T., Dromer, E., Gesink, D., Ferlatte, O., Knight, R., & Salway, T. (2022). "Conversion Therapy" Experiences in Their Social Contexts: A Qualitative Study of Sexual Orientation and Gender Identity and Expression Change Efforts in Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 67(6), 441–451.

Kojičić, J. (2022). Ne moram biti kokoška da bih znao da je nešto mućak. *Forum*, 7. Jun 2022. *Dnevne novine Vijesti*, 19.

Kojičić, J. (2021). Ljudska prava ili mit: Društvena reprodukcija i prisilna nevidljivost LGBTI zajednice. In: Stanić, Zenović and Medin (Eds.), *Crna Gora, kvir & (s)rodne teme* (str. 181-195). Petrovac na Moru: Društvo za kulturni razvoj „Bauo“. Podgorica: LGBT Forum Progres, 2021.

Kojičić, J. (2021a). *Zdravlje ali ne za sve – Zdravstvena politika 2003-2021*. Fakultet za državne i evropske studije i Sindikat doktora medicine Crne Gore, Podgorica: FDES.

Kojičić, J. (2021b). *Igra moći i morala: Zdravstvena politika i disfunkcije u zajednici*. Sindikat doktora medicine Crne Gore Fakultet za državne i evropske studije. Podgorica: FDES

Kojičić, J., Krstić, I. (2020). *Strategija za prevenciju i zaštitu od diskriminacije 2020-2025: Smernice za mere i aktivnosti*. Beograd: Studio Dosije.

Kojičić, J. (2014). U pozadini mitova i stereotipa nevidljive zajednice: Heteroseksizam i predrasude. U Brower T., Sears, B.R., Mallory C. et al. *Zakon i LGBT prava* (str. 42-50). Podgorica: Vrhovni sud Crne Gore i LGBT Forum Progres.

Kroll C., Warchold, A. & Pradhan, P. (2019). Sustainable Development Goals (SDGs): Are we successful in turning trade-offs into synergies? *Palgrave Commun*, 5, 140.

Küpper, B., Klocke, U., & Hoffmann, L. C. (2017). *Einstellungen gegenüber lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen in Deutschland*. Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Baden-Baden: Nomos.

Lee, C. (2021). Inclusive relationships, sex and health education: Why the moral panic? *Management in Education*.

Leung, T. Y., Sharma, P., Adithipyangkul, P., & Hosie, P. (2020). Gender equity and public health outcomes: The COVID-19 experience. *Journal of Business Research* 116, 193–198.

Levin, B. L., & Hanson, A. (2020). Population-Based Behavioral Health. In: Levin, B., Hanson, A. (eds) *Foundations of Behavioral Health*. Springer, Cham, 1-13.

Lewis, O. (1975). *Five Families: Mexican Case Studies in the Culture of Poverty*. New York: HarperCollins.

Lewis, O. (1961). *The Children of Sanchez*. New York: Random House.

Lewis, O. (1959). *Five Families: Mexican Case Studies in the Culture of Poverty*. Dublin: Mentor Books.

LGBT Forum Progres. (2022). Periodični izvještaj o radu. Podgorica: LGBT Forum Progres.

Major, B., Dovidio, J. F., Link, B. G., & Calabrese, S. K. (2018). Stigma and its implications for health: Introduction and overview. In B. Major, J. F. Dovidio, & B. G. Link (Eds.), *The Oxford handbook of stigma, discrimination, and health* (pp. 3–28). Oxford University Press.

Mallory, C., Brown, T. N. T., & Conron, K. J. (2019). Conversion Therapy and LGBT Youth. *UCLA: The Williams Institute*.

Marmot, M., & Bell R. (2018). The Sustainable Development Goals and Health Equity. *Epidemiology (Cambridge, Mass.)*, 29(1), 5–7.

Mayo, C. (2009). The tolerance that dare not speak its name. In A. Darder, M. Baltodano, & R.D. Torres (Eds.), *The critical pedagogy 140, International Journal of Critical Pedagogy*, 7 (1), 2016 reader (2nd ed., pp. 262-273). New York: Routledge.

Meyer, I. H., Russell, S. T., Hammack, P.L., Frost, D.M., & Wilson B.D.M. (2021). Minority stress, distress, and suicide attempts in three cohorts of sexual minority adults: A U.S. probability sample. *PLoS ONE* 16(3), e0246827.

Meyer, I. H., & Frost, D. M. (2013). Minority stress and the health of sexual minorities. In C. J. Patterson & A. R. D'Augelli (Eds.), *Handbook of psychology and sexual orientation* (pp. 252–266). Oxford University Press.

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin*, 129(5), 674–697.

Mohan, B. (2011). *Development, Poverty of Culture, and Social Policy*. Palgrave Macmillan.

MONSTAT. (2011). *Popis stanovništva, domaćinstava i stanova u Crnoj Gori 2011. godine*. MONSTAT, Saopštenje 83, 12. jul 2011. g.

Morin, S. F. (1977). Heterosexual bias in psychological research on lesbianism and male homosexuality. *The American psychologist*, 32(8), 629–637.

- Morrison, M. A., Bishop, C.J., & Morrison, T.G. (2019). A Systematic Review of the Psychometric Properties of Composite LGBT Prejudice and Discrimination Scales. *Journal of homosexuality*, 66(4), 549–570.
- Murray, C-J. L. (2001). Commentary: Comprehensive Approaches Are Needed For Full Understanding. *BMJ Clinical research ed.* 323(7314), 680–681.
- Nunes, A. R., Lee, K., & O’Riordan, T. (2016). The importance of an integrating framework for achieving the sustainable development goals: the example of health and wellbeing. *BMJ Glob Health* 1(3):e000068.
- Ong, C., Tan, R. K. J., Le, D. et al. (2021). Association between sexual orientation acceptance and suicidal ideation, substance use, and internalised homophobia amongst the pink carpet Y cohort study of young gay, bisexual, and queer men in Singapore. *BMC Public Health*, 21, 97.
- Ozeren, E. (2014). Sexual Orientation Discrimination in the Workplace: A Systematic Review of Literature. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 109, 1203 – 1215.
- Pachankis, J. E., & Lick, D. J. (2018). Sexual minority stigma and health. In B. Major, J. F. Dovidio, & B. G. Link (Eds.), *The Oxford handbook of stigma, discrimination, and health* (pp. 477–497). Oxford University Press.
- Page, M. L. (2016). LGBTQ Inclusion as an Outcome of Critical Pedagogy. *International Journal of Critical Pedagogy*, 7(1), 115-142.
- Panday, P. K. (2020). Theoretical Debates on Urban Poverty. In: *The Face of Urbanization and Urban Poverty in Bangladesh* (pp. 17-42). Palgrave Macmillan, Singapore.
- Perez-Brumer, A. G., Passaro, R. C., Oldenburg, C. E., Garcia, J., Sanchez, J., Salvatierra, H.J., Lama, J. R., & Clark, J.L. (2019). Homophobia and heteronormativity as dimensions of stigma that influence sexual risk behaviors among men who have sex with men (MSM) and women (MSMW) in Lima, Peru: a mixed-methods analysis. *BMC public health*, 19(1), 617.
- Popay, J., Escorel, S., Hernández, M., Johnston, H., Mathieson, J., & Rispel, L. (2008). SEKN final report understanding and tackling social exclusion final report to the WHO commission on social determinants of health from the social exclusion knowledge network on behalf of the WHO social exclusion knowledge network.
- Pradhan, P., Costa, L., Rybski, D., Lucht, W., & Kropp, J. P. (2017). A Systematic Study of Sustainable Development Goal (SDG) Interactions. *Earth’s Future* 5, 1169–1179.
- Ragins, B. R., & Wiethoff, C. (2005). Understanding Heterosexism at Work: The Straight Problem. In R. L. Dipboye and A. Colello (Eds.), *Discrimination at Work: The Psychological and Organizational Bases* (pp. 177-201). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Ray, T. N., & Parkhill, M. R. (2021). Heteronormativity, Disgust Sensitivity, and Hostile Attitudes toward Gay Men: Potential Mechanisms to Maintain Social Hierarchies. *Sex roles*, 84(1-2), 49–60.
- Reisner, S. L. (2016). Health Disparities, Transgender People. In Abbie E. Goldberg (Ed.), *The SAGE Encyclopaedia of LGBTQ Studies* (pp. 487-491). SAGE Publications.
- Riggs, D. W., & Bartholomaeus, C. (2016). Adoption and Foster Care Discrimination. In Abbie E. Goldberg (Ed.), *The SAGE Encyclopaedia of LGBTQ Studies* (pp. 21-24). SAGE Publications.
- Rye, B. J., & Meaney, G. J. (2010). Measuring homonegativity: A psychometric analysis. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 42(3), 158–167.
- Sargeant, M. (2004). The context. In M. Sargeant (Eds.), *Discrimination Law* (pp. 1-11). Pearson Longman.
- Saxena, A., Ramaswamy, M., Beale, J. et al. (2021). Striving for the United Nations (UN) Sustainable Development Goals (SDGs): what will it take?. *Discov Sustain*, 2, 20.
- Schrimshaw, E. W., Siegel, K., Downing, M. J., & Parsons, J. T. (2013). Disclosure and concealment of sexual orientation and the mental health of non-gay-identified, behaviourally bisexual men. *Journal of consulting and clinical psychology*, 81(1), 141–153.
- Sears, B., Mallory, C., Flores, A. R., & Conron, K. J. (2021). LGBT People’s Experiences of Workplace Discrimination and Harassment. *UCLA: The Williams Institute*.
- Shahid, H.J. (2018). Poverty and health: The challenges for GPs. *InnovAiT*, 11(2), 109–114.
- Sheridan, D., Zolobczuk, J., Huynh, K. & Lee, D. L. (2017). Workplace Harassment and Attitudes towards LGBT People: Differences across Human Service Occupations in South Florida. *Florida Public Health Review*, 14, Art. 1.

- Shidlo, A., & Schroeder, M. (2002). Changing sexual orientation: A consumers' report. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 249-259.
- Silverschanz, P., Cortina, L. M., Konik, J., & Magley, V. J. (2008). Slurs, snubs, and queer jokes: Incidence and impact of heterosexist harassment in academia. *Sex Roles*, 58(3–4), 179–191.
- Simons, A., & Voß, J-P. (2018) The concept of instrument constituencies: accounting for dynamics and practices of knowing governance, *Policy and Society*, 37(1), 14-35.
- Sue, D. W. (2010). *Microaggressions in everyday life: Race, gender, and sexual orientation*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Trispiotis, I., & Purshouse, C. (2022). 'Conversion Therapy' As Degrading Treatment. *Oxford Journal of Legal Studies* 42(1), 104–132.
- UN General Assembly. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*, 21 October 2015, A/RES/70/1.
- Ustav Crne Gore (2007, 2013). Službeni list Crne Gore, br. 1/2007 i 38/2013, *Amandmani I-XVI*.
- Waldo, C. R. (1999). Working in a majority context: A structural model of heterosexism as minority stress in the work place. *J. Couns. Psychol.* 46, 218–232.
- Wallace, B. C., & Santacruz, E. (2017). Health Disparities and LGBT Populations. In R. Ruth, & E. Santacruz (Eds.), *LGBT Psychology and Mental Health: Emerging Research and Advances* (pp. 177-195). Praeger.
- Wang, P., & Schwarz, J. L (2010). Stock Price Reactions to GLBT Nondiscrimination Policies, *Human Resource Management*, 49(2), 195-216.
- Whitfield, D. L., Kattari, S. K., Langenderfer-Magruder, L., Walls, N. E., & Ramos, D. (2019). The Crossroads of Identities: Predictors of Harassment Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Queer Adults. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 10, 237 - 260.
- Witten, T. M. (2016). Aging and the Transgender Experience. In Abbie E. Goldberg (Ed.), *The SAGE Encyclopedia of LGBTQ Studies* (pp. 70-76). SAGE Publications.
- World Bank. (2005). *World Development Report 2006: Equity and Development*. Oxford University Press, New York.
- World Justice Project. (2021). *Rule of Law Index 2021*. Washington: World Justice Project.
- Yamin, A. E. (2005). The right to health under international law and its relevance to the United States. *American journal of public health*, 95(7), 1156–1161.
- Zakon o životnom partnerstvu lica istog pola, Crna Gora (2020). Službeni list Crne Gore, br. 67/2020.
- Zhang, J. H., Ramke, J., Jan, C. et al. (2022). Advancing the Sustainable Development Goals through improving eye health: a scoping review. *Lancet Planet Health* 6, e270–e280.
- Zurbrügg, L., & Miner, K. N. (2016). Gender, Sexual Orientation, and Workplace Incivility: Who Is Most Targeted and Who Is Most Harmed?. *Frontiers in psychology*, 7, 565.

Online izvori

- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2018, February 2018). *The AACAP Policy on "Conversion Therapies"*. AACAP. Retrieved from https://www.aacap.org/aacap/policy_statements/2018/Conversion_Therapy.aspx.
- European Commission. (2021, October 19). *Communication on EU Enlargement Policy: Montenegro Report 2021*. European Commission, EC-Directorate-General for Neighbourhood and Enlargement Negotiations. Preuzeto iz https://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/montenegro-report-2021_en
- ILGA-Europe. (2022, May 12). *Rainbow Map & Index 2022*. ILGA Europe. Retrieved from <https://www.ilga-europe.org/report/rainbow-europe-2022/>
- Maksimović M. (2021, July 30). Balkan, žene i transrodnost: Zbog čega se lekovi za podizanje nivoa estrogena ne izdaju na recept, BBC vijesti | Na srpskom. Preuzeto iz <https://www.bbc.com/serbian/lat/balkan-58020164>

SIDA. (2017, March 29). Dimensions of poverty: SIDA's conceptual framework. SIDA. Retrieved from <https://www.sida.se/en/publications/dimensions-of-poverty-sidas-conceptual-framework>

World Bank. (2022). Poverty headcount ratio at national poverty lines (% of population) – Montenegro. World Bank, Poverty and Inequality Platform. The World Bank. Preuzeto iz <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.NAHC?locations=-ME>

World Health Organization. (WHO). (2022). Ambient air pollution attributable deaths. Mortality and burden of disease, Risk factors – Montenegro. WHO. Preuzeto iz <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/ambient-air-pollution-attributable-deaths>

World Justice Project. (WJP). What is the Rule of Law? The Four Universal Principles. World Justice Project. Preuzeto iz <https://worldjusticeproject.org/about-us/overview/what-rule-law>

World Justice Project. (WJP). What is the Rule of Law? How the Rule of Law Matters. World Justice Project. Preuzeto iz <https://worldjusticeproject.org/about-us/overview/what-rule-law>

