



შენსებნეიი ანაონნეიონ აბმთნეომბ სენეიოვოომთ
SITUATION OF TRANSGENDER PEOPLE IN GEORGIA



ტრანსგენდერი ადამიანების
მდგომარეობა საქართველოში

ნათია გვიანიშვილი

პუბლიკაცია მომზადებულია „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფის“ (WISG) მიერ პროექტის – „ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის სქესის კვლავმინიჭების პროცედურებზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება“, ფარგლებში. პროექტის ფინანსური მხარდამჭერები არიან Kvinna till Kvinna, „ქალთა ფონდი საქართველოში“ და ILGA Europe.

This publication was prepared by Women's Initiatives Supporting Group (WISG) within the frames of the project „Improvement of accessibility of transgender persons to gender reassignment procedures“. This project is financially supported by Kvinna till Kvinna, Women's Fund in Georgia and ILGA Europe.

„ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი“ მადლობას უხდის ყველა იმ რესპონდენტს რომელმაც მინაწილეობა მიიღო კვლევაში

WISG wishes to express gratitude to all the respondents who participated in the study.

ავტორი: ნათია გვიანიშვილი

Author: Natia Gvianishvili

www.women.ge

გარეკანის დიზაინი / Design: ეკა წერეთელი / Eka Tsereteli

დაკაბადონება / Layout: თორნიკე ლორთქიფანიძე / Tornike Lortkipanidze

რედაქტორი / Editor: მაგდა კალანდაძე / Magda Kalandadze

თარჯიმანი / Translator: სალომე ყანჩაველი / Salome Kanchaveli

დაბეჭდილია / Printed: შპს „სეზანი“ / Sezanne Ltd

© ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი, 2015

Women's Initiatives Supporting group, 2015

ISBN 978-9941-0-7488-2

პუბლიკაციის სრულად ან ნაწილობრივ გამოყენება ან გადაბეჭდვა WISG-ის წერილობითი თანხმობის გარეშე დაუშვებელია. გამონაკლისს წარმოადგენს მოკლე ციტატების გამოყენება სტატიებში წყაროს მითითებით / No part of this publication may be used or reproduced in any manner whatsoever without written permission from WISG except in the case of brief quotations embodied in critical articles and reviews.

შინაარსი

შესავალი	5
დემოგრაფიული მონაცემები	6
ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობა	7
ჯანდაცვის მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა	18
ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის სპეციფიკური ჯანდაცვის მომსახურება	24
სქესის სამართლებრივი აღიარება	28
ჩართულობა ტრანსგენდერ თემში	33
დასკვნა	37
დანართი: ტერმინების განმარტება	40

შესავალი

საქართველოში მცხოვრები ტრანსგენდერი ადამიანების მდგომარეობის პირველი კვლევა „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერმა ჯგუფმა“ 2012 წელს ჩაატარა. კვლევამ გამოავლინა, რომ ტრანსგენდერი ადამიანები ცხოვრების ყველა სფეროში განიცდიან დისკრიმინაციას. ისინი ხშირად ხდებიან ფიზიკური ძალადობის მსხვერპლნი, მუდმივად იმყოფებიან ფსიქოლოგიური ზენოლის ქვეშ, არიან დაუცველები შრომით ურთიერთობებში და მათთვის მნიშვნელოვანი ბევრი საკითხი უგულებელყოფილია სახელმწიფოს მიერ.

2012 წელს ჩატარებული კვლევის შემდეგ, საქართველოს კანონმდებლობაში მნიშვნელოვანი ცვლილებები განხორციელდა: 2014 წელს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო „კანონი დისკრიმინაციის ყველა ფორმის აღმოფხვრის შესახებ“ და, ასევე, ადამიანის უფლებათა ეროვნული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა (სამივე დოკუმენტი შეიცავს სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული იდენტობის საკითხებს). მიუხედავად ამისა, ისეთი საკითხები, როგორებიცაა სქესის სამართლებრივი აღიარების სწრაფ და გამჭვირვალე პროცედურებზე ხელმისაწვდომობა, ტრანზიციის პროცესის ოფიციალურად რეგულირება და შესაბამისი ხარჯების ჯანდაცვის ეროვნულ დაზღვევაში ჩართვა, კვლავ ყურადღების მიღმა დარჩა. ამასთან, საქართველოს ადამიანის უფლებათა ეროვნულ სამოქმედო გეგმაში განერილი ლგბტ ადამიანებისთვის უსაფრთხო თავშესაფარის უზრუნველყოფა და სამართალდამცავების გადამზადება სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულების იდენტიფიცირებისა და მათზე რეაგირების საკითხში ჯერ არ განხორციელებულა.

ამ პირობებში საქართველოში მცხოვრები ტრანსგენდერი ადამიანები სრულიად დაუცველები რჩებიან, როგორც შრომით ურთიერთობებში, ისე – ჯანდაცვის მომსახურებისა და სხვა სფეროებში დისკრიმინაციისა და ძალადობის წინაშე. საერთაშორისო სტატისტიკა ცხადყოფს, რომ ეს ჯგუფი ასევე მსოფლიოს მასშტაბით განიცდის ანალოგიურ დისკრიმინაციას, თუმცა ამ დისკრიმინაციის ყველაზე შემზარავი შედეგი იმ მკვლევლების რაოდენობაა, რომელთა მსხვერპლნიც ხდებიან ტრანსგენდერი ადამიანები საკუთარი გენდერული იდენტობის გამო. 2014 წელს მსოფლიოს 28 ქვეყანაში

226 ტრანსგენდერი ადამიანი იქნა მოკლული, ხოლო 2008 წლიდან დღემდე მსოფლიოს 62 ქვეყანაში ეს რიცხვები 1,612-ს აღწევს¹.

2014 წლის 11 ნოემბერს საქართველოც შეუერთდა იმ ქვეყნების რიცხვს, სადაც ტრანსგენდერი ადამიანი შეიძლება, მოკლან მისი გენდერული იდენტობის გამო. მიუხედავად იმისა, რომ გამოძიების მიერ დასახელებული ოფიციალური მოტივი ამას საჯაროდ არ ადასტურებს, საბი ბერიანის მკვლელობის გარშემო გაჩენილი დეტალები მიუთითებს, რომ მკვლელობა სიძულვილის მოტივით შეიძლება ყოფილიყო ჩადენილი. მსხვერპლისადმი სიძულვილის ენით გაჟღერებული გამოხმაურება, რომელიც მომხდარს მოყვა, ასევე ცხადყოფს ტრანსგენდერი ადამიანების მდგომარეობას საზოგადოებაში და იმას, რომ მარგინალიზებულ ჯგუფებზე ძალადობა საქართველოში სოციალურად მიღებულ მოვლენად იქცა.

ზემოთ აღწერილი გარემოებების გათვალისწინებით, ვთვლით, რომ ორმაგად მნიშვნელოვანია იმ საჭიროებების გამოვლენა, რომლებიც საქართველოში მცხოვრებ ტრანსგენდერ ადამიანებს გააჩნიათ ზოგადი და ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის, უფლებების დაცვის, სქესის სამართლებრივი აღიარების, უსაფრთხო სოციალიზაციისა და ინფორმაციის მიღების სფეროებში, რასაც მოცემული კვლევა ისახავს მიზნად. ასევე მნიშვნელოვანია, ამავე სფეროებში დისკრიმინაციის კონკრეტული ფაქტების გამოვლენა და საქართველოში მცხოვრები ტრანსგენდერი ადამიანების მდგომარეობის გაუმჯობესების ეფექტური გზების ძიება.

დემოგრაფიული მონაცემები

მოცემულ კვლევაში მონაწილეობა მიიღო საქართველოში მცხოვრებმა თოთხმეტმა ტრანსგენდერმა ადამიანმა, აქედან 5 არის ტრანსგენდერი ქალი (მათ შორის, ერთი ინტერსექსი), 5 – ტრანსგენდერი კაცი, 2 – აგენდერი, ხოლო ორმა იდენტობების ჩამონათვალში მონიშნა „სხვა“. რესპონდენტებიდან 10 აღნიშნავს, რომ არის ჰეტეროსექსუალი, 1 – პანსექსუალი 1 – ჰეტეროსექსუალი ასექსუალური ქცევით, ხოლო ორმა რესპონდენტმა სექსუალური ორიენტაციის გრაფაში ჩაწერა „სხვა“.

¹ <http://www.transrespect-transphobia.org/en-US/tvt-project/tmm-results/tdor-2014.htm>

რესპონდენტებიდან 4 არის განქორწინებული, 1 ამჟამად იმყოფება ქორწინებაში, ხოლო 9 არასოდეს ყოფილა დაქორწინებული. ორ ტრანსგენდერ კაცს და ერთ აგენდერ რესპონდენტს ჰყავთ ბიოლოგიური შვილები.

რესპონდენტების უმეტესობა ქირაობს საცხოვრებელს (6), ხუთი ფლობს საკუთარ ბინას, ხოლო 3 ცხოვრობს სხვის ბინაში. ექვსი ცხოვრობს ოჯახთან ერთად, 3 – მარტო, 4 – მეგობართან ერთად, ხოლო 1 – პარტნიორთან ერთად. ყველა რესპონდენტი ამჟამად ცხოვრობს თბილისში.

რესპონდენტებიდან ექვსს აქვს უმაღლესი განათლება, 3-ს – არასრული უმაღლესი, 3-ს – საშუალო, ერთს – მაგისტრის ხარისხი.

რესპონდენტებიდან ხუთი ამბობს, რომ არის თვითდასაქმებული, 4 უთითებს, რომ არის უმუშევარი, 5 – სრულ განაკვეთზე დასაქმებული; რაც შეეხება თვიურ შემოსავალს, სამმა რესპონდენტმა მონიშნა 300-700; ოთხმა – 700-1000; ორმა – 300-100; ერთმა – 500-700, ერთმაც – 100- ნაკლები.

ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობა

ფიზიკური ძალადობა

რესპონდენტების უმეტესობა (9) ცხოვრების გარკვეულ ეტაპზე ერთხელ მაინც გამხდარა ფიზიკური ძალადობის ობიექტი თავისი გენდერული იდენტობის გამო. მაშინ, როცა მონაწილეთაგან სამს ფიზიკური ძალადობა სამი ან მეტი წლის წინ განუცდია (ორს – ქუჩაში, ხოლო ერთს – ოჯახის წევრის მხრიდან ბავშვობაში), ნ-ს ამგვარი ძალადობა გასული ორი წლის განმავლობაში აქვს გადატანილი.

ლიზას² (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი) გასული ორი წლის მანძილზე ფიზიკური ძალადობის გამოცდილება ოთხჯერ ჰქონდა. მათ შორის, ორჯერ – 2013 წლის 17 მაისის შემდგომ, როდესაც 17 მაისის საღამოს მას უცნობი კაცები საცხოვრებელ ბინასთან დაესხნენ თავს, მეორედ კი 17 მაისის შემდგომ დღეებში, როდესაც ის თავის ძველ უბანში მივიდა ნათე-

² რესპონდენტების ანონიმურობის დაცვის მიზნით, კვლევაში არ არის გამოყენებული მათი ნამდვილი სახელები.

სავეების მოსანახულებლად. ლიზა იხსენებს, რომ ის უბნის ბიჭებმა დაიჭირეს (ისინი ხუთნი იყვნენ) და წინამოზე ცეცხლი წაუკიდეს:

„ჩემი უბნელები ... ბავშვობიდან რალაცას ვარაუდობდნენ ... ღია ცხოვრებით არ ვცხოვრობ, მაგრამ ყოველთვის რალაც განსხვავებული ვარ ... და ეჭვები ჰქონდათ ... ვბრუნდები სახლში და „მოდით აქ შე პიდარასტო! ეგ რა პიდარასტული ვარცხნილობაა?!“ ანუ შენ უნდა გამოგასწოროთო ... შეძახილები ... დამესივნენ, ერთი შემომეხვია კისერზე, მახრობდა და ცხვირში მღუნა კარგად და სანთებელა აიღო, ჩოლკა ასე გამომიწია და ნუ ჩოლკა გადამინვეს.“

დანარჩენი ორი შემთხვევა მოხდა 2013 წლის გაზაფხულზე ღამით, როდესაც ლიზა თავისი გენდერული იდენტობის შესაბამისი სამოსითა და მაკიაჟით იყო გამოსული ე.წ. „პლემკაზე“³ მეგობრების სანახავად და მას და სხვა ტრანსგენდერ ქალებს სამი უცნობი მამაკაცი დაესხათ თავს; მეორედ, როდესაც 2 წლის წინ, ზაფხულში, მასზე ტაქსის მძღოლმა სცადა სექსუალური ძალადობა. ლიზამ მას წინააღმდეგობა გაუწია და პოლიციას დაურეკა, რის შემდეგაც მძღოლმა ის მანქანიდან გადააგდო. პოლიციას ლიზამ სწორედ ზემოთ მოყვანილი ორი შემთხვევის გამო მიმართა, თუმცა, მისი თქმით, ორივე შემთხვევაში სამართალდამცავთა მოქმედება არაეფექტური იყო, გვიან მოვიდნენ და დამცინავად ექცეოდნენ. ამიტომ, ფიზიკური თავდასხმის დანარჩენ ორ შემთხვევაში, ლიზამ, ერთი მხრივ, არ ჩათვალა, რომ პოლიციის საქმის კურსში ჩაყენება რამე ქმედით შედეგს მოიტანდა (ის მხოლოდ არასამთავრობო ორგანიზაცია „იდენტობისათვის“ ფსიქოლოგიური დახმარების თხოვნით შემოიფარგლა), მეორე მხრივ კი, დედის მოერიდა, რომელმაც პირადად სთხოვა, უბანში ცემის შემდეგ არ მიემართა სამართალდამცავებისთვის:

„არ მინდა ამის გაგება, შენ შეგიძლია, სხვა ბინაში გადახვიდე და სხვანაირად იცხოვრო, როგორც გინდა, ჩვენ კიდევ აქ უნდა დავრჩეთ ... და-ძმა გყავს და პატარა ძმისშვილები ... ასე რომ ამ ფაქტზე არ მიჩვილია ...“

³ სხვადასხვა ადგილი ქალაქში, მაგალითად, პარკი ან სკვერი, რომელსაც გეი/ბისექსუალი კაცები და ტრანსგენდერი ქალები თავშეყრის და სოციალიზაციის ადგილად იყენებენ.

თაკოს (20 წლის ტრანსგენდერი ქალი) 2014 წლის მარტში, თბილისში, წერეთლის გამზირზე უცნობი მამაკაცები დაესხნენ თავს გენდერული იდენტობის გამო. მან პოლიციას მიმართა და აღნიშნავს, რომ მათი დამოკიდებულება მხოლოდ მას შემდეგ გახდა თავაზიანი, რაც ადვოკატი მიიყვანა. თაკო ამოცნობაზე დაიბარეს, მან თავდამსხმელები ამოიცნო, თუმცა, საქმე დაიხურა ერთ-ერთი თავდამსხმელის გარდაცვალების შემდეგ. თაკო ადვოკატის დახმარებით არასამთავრობო ორგანიზაცია „კონსტიტუციის 42 მუხლმა“ უზრუნველყო და რესპონდენტი ამ მომსახურებას დადებითად აფასებს.

დაჩის (18 წლის ტრანსგენდერი კაცი) 2013 წლის 17 მაისს დაესხა თავს 5 უცნობი კაცი. დაჩი ვარაუდობს, რომ ის თავისი გენდერული თვითგამოხატვის გამო მიათვალეს ჰომოფობიასა და ტრანსფობიასთან ბრძოლის საერთაშორისო დღისადმი მიძღვნილი აქციის მონაწილეებს, მიუხედავად იმისა, რომ იგი აქციაზე არ ყოფილა:

„სასწავლებლიდან გამოვდიოდი და სახლში ვერ წავალ ისე, თუ რუსთაველის მეტრო არ გავიარე. მეტროში ჩავდიოდი თითქმის, როცა ვიღაცამ იქიდან დაიძახა გეი არისო ... გამომეკიდნენ, ფილარმონიასთან წავიქეცი და კარგად მყეუყეს; იყვნენ ექვსნი; უცნობი ბიჭები ... ფეხებს მირტყამდნენ, მქონდა ზურგზე სისხლჩაქცევები, ნაკბენი მქონდა კიდეც ხელზე.“

დაჩის პოლიციისათვის არ მიუმართავს, რადგან თბილისის ცენტრში ხალხმრავლობისა და არეულობის გამო ჩათვალა, რომ თავდამსხმელებს მაინც ვერ იპოვიდნენ. მან მხოლოდ არასამთავრობო ორგანიზაცია „იდენტობას“, მოგვიანებით კი „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერ ჯგუფს“ ამცნო მომხდარის შესახებ.

სალის (23 წლის ტრანსგენდერი ქალი) 2013 წლის ივნისში რუსთაველში დაესხნენ თავს უცნობი კაცები, ხელი ჰკრეს, წააქციეს (რის შედეგადაც მას ნიკაპი გაუსკდა), შემდეგ კი მიიმალნენ. სალი ვარაუდობს, რომ თავდამსხმელებმა ის იცნეს ერთ-ერთი ტელეგადაცემიდან, რომელშიც მას მონაწილეობა ჰქონდა მიღებული. სალიმ მიმართა პოლიციას, პოლიციელების დამოკიდებულებას აფასებს, როგორც დადებითს, თუმცა საქმე არ გახსნილა.

ფსიქოლოგიური ძალადობა

ფსიქოლოგიური ძალადობა გამოკითხულ ჯგუფში კიდევ უფრო მასშტაბური აღმოჩნდა, ვიდრე – ფიზიკური ძალადობის გამოცდილება. თითოეულ რესპონდენტს გასული ორი წლის განმავლობაში ამა თუ იმ ფორმით განუცდია ფსიქოლოგიური ზეწოლა როგორც უცხო ადამიანების მხრიდან, ასევე – ოჯახის წევრებისა და მეგობრებისგან.

ფსიქოლოგიური (და ხანდახან ფიზიკური) ძალადობის გამოცდილება ბევრი ტრანსგენდერი ადამიანის შემთხვევაში ბავშვობიდან იწყება. ლიზა (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი) გვეუბნება:

„ყოველთვის ძნელია, როცა თამაშობ მართლა რთულ როლს, ყველას ეუბნები, რომ ბიჭი ხარ, სუ შარვალი უნდა გეცვას, თოფით უნდა ითამაშო ... რატო, თუ ესე არ არის, თუ არ მომწონს და თუ არ არის ეს ჩემი?! ... მე ასეთად დავიბადე, ასე მივდივარ ცხოვრებაში და რაც თავი მახსოვს კომფორტულად ვიყავი, როგორც ვარ და არაკომფორტულად, როცა მაიძულებდნენ რაღაცას ... რო მეუბნებოდნენ მიდი ბიჭებს ფეხბურთი ეთამაშე, მე კიდევ გავრბოდი და გოგონებს რეზინობანას ვეთამაშებოდი. მშვენივრად მახსოვს.“

არჩის (34 წლის) არაერთხელ შექმნია პრობლემა 2013 წლის 17 მაისის შემდგომ დღეებში. ის გვიყვება, ერთ საღამოს როგორ ავიდა ავტობუსში, სადაც ერთ-ერთმა მგზავრმა მისი ანდროგინული გარეგნობის გამო ხმამაღლა დაიწყო საუბარი იმაზე, რომ ლგბტ ადამიანები საქართველოში ჩამოდიან (როგორც ჩანს, მას არჩი უცხოელი ეგონა), „აბინძურებენ ჰაერს“ და შემდგომ მოითხოვა, რომ არჩის ავტობუსი დაეტოვებინა. იმავე დღეს გაჩერებაზე არჩის აგრესიით უყურებდა ახალგაზრდა წყვილი. ეს აგრესია მათ ხმამაღლაც გამოთქვეს და გაჩერებაზე მდგომი კიდევ რამდენიმე ადამიანი აიყოლიეს. რესპონდენტმა თავს ავტობუსში ასვლით უშველა.

მარის (27 წლის) პრობლემები შეექმნა იმ ეკლესიაში, რომლის მრევლიც თავად არის. მრევლის დანარჩენ წევრებს, ისევე, როგორც სასულიერო

პირების ნაწილს, წინააღმდეგობის გრძნობა გაუჩნდათ მის აქტიურობასთან დაკავშირებით ეკლესიის შიგნით. როგორც რესპონდენტი ამბობს, ეს მისთვის პირადად არ უთქვამთ, თუმცა უარყოფითი დამოკიდებულება შესამჩნევი იყო და ამას მისი ის მეგობრებიც ადასტურებდნენ, ვისთვისაც ეს ყველაფერი პირველწყაროდან იყო ცნობილი.

შაკო (19 წლის აგენდერი), ყვება, რომ ფსიქოლოგიური ძალადობის მსხვერპლი მაშინ გახდა, როდესაც სკოლაში „ქამინგ აუთის“ გაკეთებამ მოუწია, ოღონდ მაშინ ეს მის სექსუალურ ორიენტაციას ეხებოდა და არა – გენდერულ იდენტობას. შაკოს თქმით, თემა მასწავლებელმა ჩამოაგდო, როდესაც მის უბანში მცხოვრებ ტრანსგენდერ ადამიანზე დაიწყო მოყოლადა შაკომ მისი თხრობის ტონი და ფორმა გააპროტესტა:

„ეს მოხდა 2012 წლის 17 მაისის შემდეგ ... მკითხეს, შენ მართლა ასეთი ხარო და მეთქი კი, კი ასეთი ვარ და გაკვეთილები რომ დასრულდა, უკვე ბოლო გაკვეთილზე დაიწყეს, გადმომისხდნენ მთელი კლასელები და ერთი ბჭობა ჰქონდათ ... ანუ, მეუბნებოდნენ, რომ ეს ავადმყოფობაა, ეს ჩვენი მენტალობის შერცხვენა, ქართული ტრადიციების და ასე შემდეგ ... როგორც იციან ხოლმე ... მასწავლებელი არ ჩარეულა. როგორც წესი, ჩვენი მასწავლებლები მაგ საკითხში არ ერევიან ხოლმე ...“

„ქამინგ აუთის“ შემდეგ თანაკლასელების დამოკიდებულება შაკოს მიმართ გაუარესდა. მისი თქმით, ისინი მუდამ ცდილობდნენ, ეგრძნობინებინათ, რომ მას ავადმყოფად თვლიდნენ.

ნიას (29 წლის ტრანსგენდერი ქალი), რომელსაც სამსახურის შესანარჩუნებლად და ოჯახში პრობლემების თავიდან ასაცილებლად უწევს, რომ ყოველდღიურ ცხოვრებაში სასურველი გენდერული თვითგამოხატვა დათმოს და თავი „ჩვეულებრივ ბიჭს“ დაამსგავსოს, ხშირად ექმნება დისკომფორტი ფემინური ხმის გამო, როდესაც ბანკში ან რომელიმე სხვა დაწესებულებაში რეკავს ინფორმაციის მისაღებად. ოპერატორები მუდამ ეჭვდებიან მის ვინაობაში და ყოფილა შემთხვევები, როდესაც მას ტელეფონის მეშვეობით სასურველი ინფორმაცია ვერ მიუღია.

სალი (23 წლის ტრანსგენდერი ქალი) აღნიშნავს, რომ ფსიქოლოგიურ ზენოლას ყოველდღიურად განიცდის გამვლელების მხრიდან, მალაზიების რიგში და სხვა დაწესებულებებში, ძირითადად – სხვა მომხმარებლების მხრიდან. ამის ერთ-ერთ მიზეზად ის საზოგადოებაში თავის ხილვადობას ასახელებს და იმას, რომ გამბედაობა ჰყოფნის, დღისითაც კი ისე გამოჩნდეს ქუჩაში, როგორც მისთვის არის ყველაზე კომფორტული. წელს მას ერთ-ერთ სილამაზის სალონში მომსახურებაზე უარი უთხრეს:

„ერთი პრობლემა შემიქმნა სილამაზის სალონში ... სადაც ვიკეთებდი პედიკურს ... არ ვიცი რა ეგონა ამ ქალს [მომხმარებელს] მე შიდას ვიყავი დაავადებული თუ რა, მარა სკანდალი მოუწევია ჩემი წასვლის შემდეგ, რომ ამას უკეთებთ პედიკურს და მანიკურს და მერე მე როგორღა უნდა დავჯდო?!... სალონი გადაიბირა, ასე ვთქვათ, და მე უარი მითხრეს პედიკურ-მანიკურის გაკეთებაზე. ანუ, მანიკურმა თავს არიდებდა ჩემს ჩანერას და ეჭვი გამიჩნდა, მერე უკვე დაველაპარაკე მენეჯერებს და იმათ ამიხსნეს, რომ რცხვენია და მაგას ვერ გეტყვისო, პრობლემები შეექმნა შენს გამო და ნუ ..“

ლინა (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი) იხსენებს წყენას ყოფილ კლასელებთან მიმართებაში, როდესაც ისინი სკოლის დამთავრებიდან 5 წლისთავის აღნიშვნას აპირებდნენ და საქმე ლინას დაპატიჟება-არდაპატიჟებაზე მიდგა. კლასის ნაწილმა განაცხადა, რომ მისი მიწვევის შემთხვევაში ისინი, უბრალოდ, არ მივიდოდნენ ზეიმზე. მიუხედავად იმისა, რომ თანაკლასელების ნაწილმა ლინას მხარი დაუჭირა, განსაკუთრებით დამთრგუნველი აღმონდა ერთ-ერთი თანაკლასელი გოგოს საქციელი, რომელიც პერიოდულად ლინას სოციალურ ქსელში სწერს და რელიგიური არგუმენტების მეშვეობით ხატოვნად აღუწერს იმ „ტანჯვას“ და „სასჯელს“, რომლამდეც, მისი აზრით, ლინას საკუთარი გენდერული იდენტობა და ცხოვრების წესი მიიყვანს.

ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის ფსიქოლოგიური ძალადობის წყაროდ შესაძლებელია, იქცეს სამუშაო ადგილიც, სადაც თანამშრომლები, შეიძლება, ირიბად ან პირდაპირ გამოხატავდნენ საკუთარ ტრანსფობიურ

დამოკიდებულებებს. როგორც მარი (27 წლის) გვიყვება, ის რამდენიმე წლის წინ ბარმენად მუშაობდა ერთ-ერთ კაზინოში, სადაც რამდენიმე თანამშრომელს ჰყავდა ათვალწუნებული გარეგნობისა და მანერების გამო. რესპონდენტი ამბობს, რომ ასეთ პირობებში მუშაობა უჭირდა, თუმცა, საბედნიეროდ, მას უფროსი უჭერდა მხარს, რომელმაც კრებაზე განაცხადა, რომ „არ აინტერესებდა, ვინ ვინ იყო“, მთავარია ყველას თავისი საქმე ეკეთებინა.

ზემოთ ჩამოთვლილი შემთხვევები ზოგადად ასახავს იმის ტენდენციას, თუ როგორ ძალადობს საზოგადოება ვერბალურად და დისკრიმინაციის გზით ტრანსგენდერ ადამიანებზე. თუმცა, ამ ძალადობამ, შეიძლება, კიდევ უფრო დამორგუნავი ფორმა მიიღოს. მაგალითად, ეკო (36 წლის აგენდერი) გვიყვება, რომ მისი პარტნიორის მშობლებმა მათი ურთიერთობის შესახებ შეიტყვეს, რის შემდეგაც პარტნიორის მამამ ეკოს დაურეკა და მოკვლით დაემუქრა: „სადაც გნახავ, იქვე დაგტოვებ.“ რესპონდენტის თქმით, მუქარა ერთჯერადი იყო და მას პოლიციისათვის არ მიუმართავს, რადგან არ უდნოდა მდგომარეობის გამწვავება და არ თვლის, რომ პოლიციას ამ შემთხვევაში რამის შეცვლა შეუძლია.

დამოკიდებულება ოჯახში

კვლევაში მონაწილე 13-მა რესპონდენტმა განაცხადა, რომ ოჯახში ერთმა წევრმა მაინც (ძირითადად ეს არის დედა და/ან და და მხოლოდ ერთ შემთხვევაში – მამა) იცის მათი გენდერული იდენტობის შესახებ. მონაწილეების უმეტესობამ „ქამინგ აუთი“ საკუთარი ნებით გააკეთა, მხოლოდ ორ შემთხვევაში გაიგეს ოჯახის წევრებმა მესამე პირისგან.

რესპონდენტების უმეტესობა ამბობს, რომ ოჯახის წევრებს არ აქვთ აგრესიული დამოკიდებულება მათი გენდერული იდენტობისადმი, თუმცა, ამას არც „ნორმალურად“ აღიქვამენ. მაგალითად, გიორგი (28 წლის ტრანსგენდერი კაცი) გვიყვება დედასთან „ქამინგ აუთის“ საწყის ეტაპზე:

„ანუ იცოდა მარტო, რომ მომწონდა გოგოები ... მყავდა ისეთი მეგობრები, რომლებსაც ასევე მოწონდათ გოგოები ... რაღაცა პონტში იმათ დაბრალდა, რომ ასეთი ვიყავი, გადაგიბირესო...“

დედასთან რთული ურთიერთობა ჰქონდა სალისაც (23 წლის ტრანსგენდერი ქალი), თუმცა, მისი თქმით, გასული წლის განმავლობაში მათ კრიზისი გადალახეს და ახლა დედა მისი საუკეთესო მეგობარია, რომელსაც სალი ბოლომდე ენდობა.

საინტერესოა იმ სამი რესპონდენტის შემთხვევა, რომლებსაც ბიოლოგიური შვილი ჰყავთ. მაქსიმე (35 წლის ტრანსგენდერი კაცი) ამბობს, რომ ბავშვები მის ახალ სახელს, ისევე, როგორც ტრანზიციას, ადვილად შეეგუვნენ, რადგან „დედად“ არც მანამდე მოიხსენიებდნენ. იგივე მდგომარეობა აქვს კოტეს (41 წლის ტრანსგენდერი კაცი), რომელსაც ზრდასრული შვილი ჰყავს. რაც შეეხება ეკოს (36 წლის აგენდერი), მისი შვილი 11 წლისაა და, მისი თქმით, „ქამინგ აუთის“ პროცესი შვილთან იმით დაიწყო, რომ ქალი პარტნიორი ჰყავს. ეკოს თქმით, ბავშვმა ეს ფაქტი ძალიან ბუნებრივად მიიღო და გულწრფელად იკითხა, თუ რატომ არ შეეძლოთ მათ ექორწინათ და სულ ერთად ეცხოვრათ. ეკოს აზრით, ასეთი რეაქცია სრულიად ბუნებრივია, რადგან მისი და პარტნიორის ურთიერთობა ბავშვისთვის სითბოს, სიყვარულისა და ურთიერთპატივისცემის მაგალითია.

აღსანიშნავია, რომ ეკოს თავისი სექსუალობის გამო სერიოზული კონფლიქტი ჰქონდა ყოფილ მეუღლესთან, რომელიც მას შვილის წართმევით ემუქრებოდა. დღესდღეობით კონფლიქტი მოგვარებულია და ყოფილი მეუღლე ეკოსთვის ერთ-ერთ სანდო საყრდენს წარმოადგენს ბავშვის აღზრდის პროცესში.

ლიზას (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი) შემთხვევაში მაშინ, როცა დებმა და დეიდაშვილმა (რომელიც, ლიზას თქმით, ერთადერთი ოჯახის წევრია, რომელმაც ის ბოლომდე მიიღო ისეთად, როგორც არის) მისი გენდერული იდენტობის საკითხი, თითქოს, უმტკივნეულოდ მიიღეს, დედის რეაქცია საგრძნობლად განსხვავდებოდა:

„დედამ იცის იმიტომ, რომ „ქართველი სლევების“ გვერდზე რომ აღმოვჩნდი ფეისბუქში, ეგრევე მიუტანეს ენას [იცინის], Вот, ваш сын пидраст... საბოლოოდ მომიწია თქმა და ნუ უფრო ადვილად გადაიტანა, აქამდეც ვზვდებოდიო და ... მაგრამ დედამ მაინც არ მიიღო ეს ... ამბობს, ეს ნორმალური არ არის, ეს ანომალიაა ეს პათოლოგიაა, სიგიჟეა... ეგრე ფიქრობს დედაჩემი, მაგრამ მიმიღო, როგორც შვილი ... შენზე უარს არ ვიტყვიო.“

მაქსიმე (35 წლის ტრანსგენდერი კაცი) საკუთარ თავზე დიდი ხანია უკვე მამრობით სქესში საუბრობს (ის რუსულენოვანი ოჯახიდანაა) და გვიყვება, რომ მისი ძმა, ისევე, როგორც რამდენიმე მეგობარი და ყოფილი პარტნიორი, ჯიუტად ამბობენ უარს, პატივი სცენ მის მიერ არჩეულ სახელსა და პირის ნაცვალსახელს. ამის შედეგად მაქსიმეს უწევს საკუთარი საურთიერთობო წრის ნელ-ნელა შეზღუდვა.

კოტეს (41 წლის ტრანსგენდერი კაცი) შემთხვევაში ფსიქოლოგიური ზენოლის მთავარი წყარო მისი პარტნიორია, რომელთან ერთადაც მან თითქმის 20 წელი გაატარა და რომელიც მას ჯერ კიდევ „ავადმყოფს“ ეძახის. ამასთანავე პარტნიორი კატეგორიულად ეწინააღმდეგება კოტეს მხრიდან ნებისმიერი ტიპის გენდერის კვლავმინიჭების ოპერაციის ჩატარებას, რის გამოც, კოტეს თქმით, მას ტრანზიციის თანამდევ სამედიცინო პროცედურებზე (ჰორმონული თერაპიის გარდა) ხელი აქვს ჩაქნეული.

დაჩის (18 წლის ტრანსგენდერი კაცი) შემთხვევაში ფსიქოლოგიური ზენოლა ოჯახის წევრების (დედა, ბიძა და ბიძაშვილი) მხრიდან ხორციელდება. მას მუდამ აიძულებენ, ჩაიცვას „ქალის“ ტანსაცმელი და მუდმივად უთითებენ მის „არაქალურ“ მანერებზე და კიცხავენ ამის გამო. ყოფილა შემთხვევა, როდესაც მას სახლიდან გაგდებით დამუქრებიან იმ შემთხვევაში, თუკი უარს იტყოდა მისთვის შეთავაზებული ტანსაცმლის ჩაცმაზე.

ლინა (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი) ასევე ბიძაშვილის მხრიდან აღმოჩნდა გარიყული მას შემდეგ, რაც ტრანზიცია დაიწყო და კაცის სამოსით აღარსად ჩნდება. ბიძაშვილი მის მიმართ ზიზლს გამოხატავს და უარს ამბობს ურთიერთობაზე.

თაკო (20 წლის ტრანსგენდერი ქალი) ყვება, რომ მშობლების მხრიდან განიცდიდა ფიზიკურ ძალადობასა და ფსიქოლოგიურ ზენოლას თავისი გენდერული იდენტობის გამო. თექვსმეტი წლის ასაკიდან მოყოლებული, მშობლები მას სცემდნენ და ცემის ფაქტზე მან პოლიციასაც მიმართა, თუმცა, როგორც თავად ამბობს – უშედეგოდ. თაკოს თქმით, მას შემდეგ, რაც მან ოჯახში შემომტანის როლი იკისრა, ეს დამოკიდებულება დადებითისკენ შეიცვალა.

ოჯახის წევრების მხრიდან განცდილ ფიზიკურ ძალადობას ახსენებს კოტე (41 წლის ტრანსგენდერი კაცი), რომლის ცემის გზით გამოსწორებასაც მამა ცდილობდა, ასევე მარი (27 წლის), რომელსაც ბავშვობაში ფემინურობის გამო ძმა ჩაგრაჟდა და მათთან ერთად სერგიც (26 წლის ტრანსგენდერი კაცი), რომელზეც დედამ უკვე ზრდასრულ ასაკში სცადა ფიზიკური ძალადობა:

„დედაჩემმა გამოიძახა პოლიცია, ოღონდ, ჩხუბი მაგან დაიწყო და პირიქით მე გამომიძახა და ძალადობის დაბრალება სცადა, მაგრამ ფაქტის წინაშე რომ დავაყენე პოლიციელები, რომ მე ვიყავი დაზარალებული, უბრალოდ განცხადება შეცვალეს და ერთმანეთზე ხელშეუხებლობის ხელწერილი ჩამოგვართვეს... ბებიაჩემის მხრიდან იყო დაცინვა, ინფორმაციის გავრცელება, ცრუ ინფორმაციის გავრცელება ... რაზედაც აგრეთვე პოლიციაში განვაცხადე შარშან, მაგრამ პასუხი სამმართველოდან არ მომსვლია, რომ გაფრთხილებული იქნა ... მაგრამ შემეშვა ...“

სერგის თქმით, კონფლიქტი დიდი ხნის წინ დაიწყო მისი გენდერული იდენტობის გამო და გამძაფრდა დედის მხრიდან ალკოჰოლზე დამოკიდებულების მიზეზით.

ლინას (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი) და სალის (23 წლის ტრანსგენდერი ქალი) შემთხვევები ჰგავს ერთმანეთს, ორივეს მხარს უჭერს დედა (მიუხედავად იმისა, რომ მათი გენდერული იდენტობისადმი ბოლომდე ღია დამოკიდებულება არ აქვთ). ორივეს ჰყავს პაპა, რომელიც ცდილობს, მათ ცხოვრების სტილში კორექტივები შეიტანოს და, მიუხედავად

თავისი დამოკიდებულებისა ტრანსგენდერი ადამიანებისადმი, მაინც არ აქცევს ზურგს. ამას ლინას მაგალითიც გვიჩვენებს:

„ერთმა წამოაძახა კიდეც ... ვილაცას ერხუბა და შენს მეტრაკე შვილიშვილს მიხედო მიაძახეს ... ისე ეტკინა გული, ისე, მაგრამ მაინც არ დამკარგა ...“

აღსანიშნავია, რომ რესპონდენტების უმეტესობა გამოთქვამს სურვილს, მომავალში იქორწინოს პარტნიორთან და იყოლიოს შვილი. უმეტესობა შვილად აყვანას ხელოვნურ განაყოფიერებას ან სუროგაციის მომსახურებას ამჯობინებს. ერთი რესპონდენტი ამბობს, რომ, რადგან ვერ ეყოლება ბიოლოგიური შვილი, სიხარულით იშვილებდა დაუნის სინდრომის მქონე ბავშვს, რადგან იცის, როგორია, იყო მიტოვებული შენი განსხვავებულობის გამო.

ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობა ტრანსგენდერი ადამიანების მიმართ საკმაოდ გავრცელებული ფენომენია და მომდინარეობს როგორც უცხო ადამიანების მხრიდან (რაც ჩვენს შერჩევაში ყველაზე ხშირია ფიზიკური ძალადობის შემთხვევაში), ისე – ოჯახის წევრებისა და მეგობრებისგან (რაც უფრო მწვავედ ახასიათებს ფსიქოლოგიურ ზეწოლას მოცემულ შერჩევაში). მეგობრებისა და ოჯახის წევრების მხრიდან კეთილგანწყობის მოპოვებას ტრანსგენდერი ადამიანების დიდი ძალისხმევა და დრო სჭირდება, თუმცა, ამ შემთხვევაშიც კი ჩვენთვის უცნობია ფაქტები, როდესაც ტრანსგენდერი შვილის ან/და ოჯახის წევრის შემთხვევაში მშობლებს ან ოჯახის დანარჩენ წევრებს (იშვიათი გამონაკლისების გარდა) მისი გენდერული იდენტობა „არანორმალურ“ მოვლენად არ აღექვათ. ჩვენს საკვლევ ჯგუფში აღმოჩნდა, რომ მსგავსი საკითხები უფრო მარტივად გადააქვთ და ესმით ბავშვებს და მოზარდებს. შერჩევაში მყოფი შვილიანი სამი ტრანსგენდერი ადამიანის შემთხვევაში, ბავშვებს არავითარი აგრესია ან უარყოფითი დამოკიდებულება არ გასჩენიათ მშობლის ტრანსზიციასთან დაკავშირებით. ამავე დროს, ზეწოლა საზოგადოების მხრიდან მუდმივია და განსაკუთრებით მწვავე ფორმებს იძენს, თუკი ტრანსგენდერი ინდივიდი ვერ ახერხებს (ან ამის სურვილი არ გააჩნია) ჩვენს საზოგადოებაში მიღებული ორი (ქალის და კაცის) გენდერული როლიდან რომელიმე „სრულყოფილად“ აითვისოს. ხშირ შემთხ-

ვევაში ძალადობისა და დისკრიმინაციის თავიდან ასაცილებლად ტრანსგენდერ ადამიანებს უწევთ, ყოველდღიურ ცხოვრებაში წარმოჩინდნენ იმ გარეგნობითა და სოციალური როლით, რომელიც არ შეესაბამება მათ გენდერულ თვითაქმას და მხოლოდ გამონაკლის შემთხვევაში მისცენ თავს იმის უფლება, რომ, თუნდაც, სასურველი სამოსი ატარონ. ჩვენი შერჩევის შემთხვევაში ეს საკითხი განსაკუთრებით მძაფრად ეხებათ ტრანსგენდერ ქალებს, რომლებიც ტრანსგენდერ კაცებთან შედარებით უფრო ხილვადები არიან საზოგადოებისთვის.

ჯანდაცვის მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ რესპონდენტების უმეტესობა (12) არ იტარებს რეგულარულ პროფილაქტიკურ სამედიცინო გამოკვლევებს ჯანმრთელობის ზოგადი მდგომარეობის დასადგენად. ამის მიზეზად სახელდება: ჯანმრთელობის კარგი მდგომარეობა ან ამგვარი გამოკვლევების ჩატარების საჭიროების ნაკლებობა, ფინანსური მდგომარეობა, დაზარება და უხერხულობის გრძნობა ექიმებთან, რაც რამდენიმე რესპონდენტმა საკუთარ გენდერულ თვითგამოხატვასა და ბიოლოგიურ სქესს შორის განსხვავებას დაუკავშირა.

თოთხმეტი რესპონდენტიდან სამედიცინო დაზღვევა აქვს მხოლოდ 5-ს, აქდან 3-ს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაზღვევა (მათ შორის, ერთი – სტუდენტური), ხოლო 2-ს – კერძო. იმ რესპონდენტებიდან, ვისაც სამედიცინო დაზღვევა არ აქვს, მიზეზებად სახელდება „ინტერესისა და საჭიროების ნაკლებობა“, ფინანსური სახსრების უკმარისობა და დაზღვევისათვის საბუთების წარდგენის დროს აპლიკანტის გარეგნობასა და საბუთებს შორის განსხვავებების ახსნის სტრესი. გამოკითხვის შედეგად აღმოჩნდა, რომ ზემოხსენებული 9 რესპონდენტი არ გასცნობია ინფორმაციას იმის შესახებ, თუ როგორ შეეძლოთ, ჩართულიყვნენ საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამაში.

დისკრიმინაცია სამედიცინო მუშაკების მხრიდან

გამოკითხვის შედეგად გამოვლინდა, რომ რესპონდენტების უმეტესობას არ განუცდია დისკრიმინაცია და უარყოფითი დამოკიდებულება ექიმების მხრიდან, თუმცა, ეს იმითაც შეიძლება იყოს განპირობებული, რომ რესპონდენტების უმეტესობა თავს არიდებს ექიმებთან მისვლას და თვითმკურნალობას ეწევა. ჩვენი კვლევის ის რესპონდენტები, რომლებიც ისედაც ვერ ახერხებენ საკუთარი გარეგნობის სურვილისამებრ შეცვლას, ექიმთან მისვლის შემთხვევაში, უბრალოდ, არ ამჟღავნებენ საკუთარ გენდერულ იდენტობას.

დისკრიმინაციის ფაქტი გაიხსენა ლინამ (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი), რომელსაც საკუთარი გენდერული იდენტობის გამო უსიამოვნება შეემთხვა სტომოგოლოგთან:

„2 წლის წინ დავდიოდი კბილის ექიმთან ... და მერე ამ ქალმა გაიგო ჩემზე რაღაც ... ამან [ვინც მიიყვანა იქ] უთხრა, თუ ... პრინციპში „ჩაკრასკულიც“ დავდიოდი ხოლმე იმიტომ, რომ თავისუფლად ვგრძნობდი მასთან თავს ... მარა ამ ქალმა რომ გაიგო ... ორი ვიზიტი მქონდა და მერე კიდევ უნდა მივსულიყავი – რამდენიმე კბილს ვიკეთებდი ... და იმ ჩემს მეგობარს სთხოვა, რომ ეს აღარ მოვიდესო ... თვითონ სხვა მიზეზი თქვა, მარა ამ ჩემმა მეგობარმა მითხრა, რომ შენზე გაიგო და იმიტომო ...“

ეკოს (36 წლის აგენდერი) თქმით, იმ იშვიათ შემთხვევებში, როდესაც ის ექიმთან მიდის, საკუთარ გენდერულ იდენტობაზე საუბარს ერიდება, თუმცა, მას მაინც აშტერდებიან და შენიშვნებს აძლევენ ჩაცმულობის გამო. ასეთი შენიშვნები მისთვის ექიმსაც მიუცია.

ადამიანთა იმ ჯგუფისათვის, რომელიც ისეთი მუდმივი ზეწოლის ქვეშაა, როგორც საქართველოში მცხოვრები ტრანსგენდერი ადამიანები არიან, ექიმთან მისვლის მთავარ ბარიერად შეიძლება, ერთი უარყოფითი გამოცდილებაც იქცეს. შაკო (19 წლის აგენდერი) გვიყვება:

„ჩემმა ნათესავმა ერთხელ ძალიან ცუდად იმოქმედა ჩემზე ისეთი რაღაცები მოთხრა, ეს ავადმყოფობააო და ისე სასწაულად მელაპარაკა, რომ ... ცრემლებამდე მიმიყვანა და ... თვითონაც ექიმია და არ მგონია, რომ ექიმებს რაღაც განსხვავებული აზრი ჰქონდეთ ... თუნდაც იმიტომ, რომ ტრადიციულები არიან და რელიგიურები...“

შეგვიძლია ვივარაუდოთ, რომ ჯგუფში ამგვარი გამოცდილებების გაზიარება შეიძლება, ექიმებისადმი უნდობლობის ერთ-ერთ საფუძვლადაც იქცეს.

ექიმების დამოკიდებულება ტრანსგენდერი ადამიანებისადმი

რესპონდენტების უმეტესობა (10) აცხადებს, რომ, მათი აზრით, საქართველოში ექიმებს ტრანსგენდერი ადამიანებისადმი უარყოფითი დამოკიდებულება აქვთ. კვლევის მონაწილეებიდან მხოლოდ 4 თვლის, რომ ექიმებს ნორმალური დამოკიდებულება აქვთ ტრანსგენდერი ადამიანების მიმართ, ისიც იმ შემთხვევაში, თუ ექიმი „ჭკვიანი“ და „საქმეში ჩახედულია“.

ექიმების უარყოფითი დამოკიდებულება სახელდება ერთ-ერთ ბარიერად იმისათვის, რომ ტრანსგენდერმა ადამიანებმა ხარისხიანი ჯანდაცვის მომსახურება მიიღონ. ამ კუთხით ხელისშემშლელ ფაქტორებად დასახლდა ასევე:

- საკუთარი იდენტობის გამჟღავნების შეუძლებლობა;
- სამედიცინო მუშაკების მოუმზადებლობა ლგბტ საკითხებთან დაკავშირებით;
- სხვა ადამიანების დამოკიდებულება კლინიკაში (სანიტარი, სხვა პაციენტი, რეგისტრატურის თანამშრომლები)
- ფინანსური პრობლემები;

- ტრანსგენდერი ადამიანების ნაკლები ინფორმირებულობა ჯანდაცვის მეგობრული სერვისების შესახებ;
- მეგობრული სერვისების გეოგრაფიული მიუწვდომლობა ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის.

სემსუაღური და რეპორდუქციული ჰანმრთელობის მომსახურება

როგორც კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რესპონდენტების უმეტესობა არ იტარებს სისტემატურ გინეკოლოგიურ, უროლოგიურ და პროქტოლოგიურ გამოკვლევებს, თუმცა, გაცილებით უფრო მეტ ყურადღებას აქცევს აივ/შიდსისა და სექსუალური გზით გადამდები ინფექციების ტესტირებას.

გინეკოლოგებთან და პროქტოლოგებთან მისვლის ხელისშემშლელ ფაქტორად სახელდება მეგობრული სპეციალისტების შესახებ ინფორმაციის არქონა, უხერხულობის შეგრძნება, დაზარება, დროის უქონლობა და ფინანსური რესურსების სიმცირე. ამასთან, ასეთი დამოკიდებულება შეიძლება, მძაფრდებოდეს წარსულში უარყოფითი გამოცდილებით, როგორც ჰქონდა გიორგის (28 წლის ტრანსგენდერი კაცი):

„სადაც ასე 6–7 წლის წინ ... რაღაც კლინიკაში, გინეკოლოგთან ... იმ ექიმმა მითხრა ციკლი იმიტომ გაქვს არეული, რომ ესე გაცვია და ესე აზროვნებ, ესე იქცევი... მოქმედებს ტვინზე, მერე ორგანიზმი ითხოვს სხვანაირად რაღაცეებს ... მკითხა კიდევაც, გაცვია ხოლმე როგორც გოგოსო? და არა მეთქი და ... აი, უნდა მოიქცე ისე, როგორც გოგო, ჩაიცვა ისე, როგორც გოგო და მერე ტვინიც მიეჩვევა და ორგანიზმიც ისე აეწყობა, როგორც ქალი. მაგალითებიც მომიყვანა, რომ მე მყავდა ისეთი პაციენტი და, როცა სხვანაირად მოიქცა, ახლა მშვენივრად დადის ქუსლებზეო.“

უარყოფითი გამოცდილება ასევე ჰქონდა შაკოს (19 წლის აგენდერი), რომლის თქმითაც გინეკოლოგთან მამიდამ წაიყვანა მას შემდეგ, რაც მას მენსტრუალური ციკლი აერია:

„მიმიყვანა ამ გინეკოლოგთან და 16 წლის ასაკში, მომინია ნაცხის აღება და ... ის დღე იყო ჩემთვის ტანჯვა ... ექიმთან, თანაც იმ სკამზე დამსვენეს და ჩემთვის იყო ძაან მიუღებელი და ვკიოდი-ვწიოდი, მაგრამ მაინც ამიღეს [ნაცხი] ... მე როგორც დავასკვენი, მამიდაჩემმა ეს იმიტომ გააკეთებინა, რომ დაახლოებით გაეგო ჩემი ქალიშვილობა. მერე უთხრა [ექიმმა], ხო ქალიშვილიაო.“

ამ გამოცდილების შემდეგ შაკო ამბობს, რომ არც ნათესავებს და არც ექიმებს აღარ ენდობა მსგავს საკითხებში.

სექსოლოგის მომსახურებისთვის მიუმართავს 9 რესპონდენტს, აქედან 7-მა ეს სერვისი უფასოდ მიიღო „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერ ჯგუფში“ და კმაყოფილია, ხოლო ერთ-ერთმა – სექსოლოგიურ კლინიკაში.

რესპონდენტებიდან 9-ს აქვს გაკეთებული ანალიზი აივ/შიდსსა და სხვა სგგი-ზე გასული წლის განმავლობაში. მათ შორის, ვისაც ეს ანალიზი არ გაუკეთებია წელიწადზე მეტი ხნის განმავლობაში, მიზეზად ასახელებს ერთი პარტნიორის ყოლას და მისადმი ნდობას, თავდაცვის საშუალების რეგულარულ გამოყენებასა და ზოგ შემთხვევაში სექსუალური ცხოვრების არქონას ამ ეტაპზე.

აივ/შიდსსა და სგგი-ზე ტესტირებას მონაწილეები იკეთებენ „თანადგომაში“ ან/და „შიდსის ცენტრში“. ზემოხსენებულ ორ ორგანიზაციაში მათ მიმართ მოპყრობას რესპონდენტები აფასებენ, როგორც მეგობრულსა და პროფესიონალურს.

ფსიქიკური ჰანმრთელობის სერვისები

კვლევის მონაწილეებიდან მხოლოდ ორს არ მიუმართავს ფსიქოლოგისთვის გასული ორი წლის განმავლობაში. რესპონდენტები ძირითადად სარგებლობენ ლგბტ ორგანიზაციების მიერ მიწოდებული უფასო ფსიქოლოგიური კონსულტაციებით და, რამდენიმე შემთხვევის გარდა, სრულ კმაყოფილებას გამოხატავენ მომსახურებასთან დაკავშირებით.

ჩვენი ცალკეული რესპონდენტებისა და ასევე მთელი ჯგუფის ფსიქოლოგიური მდგომარეობის გასაზომად მოცემულ კვლევაში გამოვიყენეთ „დეპრესიის შკალა“⁴, რომელიც ამერიკის ეპიდემიოლოგიური კვლევების ცენტრის მიერ იქნა შემუშავებული 1977 წელს (შემდეგ კი 2004-ში გადაიხედა და განახლდა). დეპრესიული განწყობების საშუალო სტატისტიკური მაჩვენებელი ჯგუფში არის 25, რაც მისაღებზე (16) უფრო მაღალია. ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი 45 და 39 აჩვენა ორმა რესპონდენტმა, რომლებსაც დეპრესიის საკმაოდ ხანგრძლივი გამოცდილება აქვთ და ამჟამადაც მკურნალობის პროცესში არიან.

ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი დეპრესიის შკალაზე აჩვენა ორმა ტრანსგენდერმა კაცმა (მაქსიმე და სერგი), რომლებიც სამ წელიწადზე ნაკლებია, რაც ტრანზიციის პროცესში იმყოფებიან. ამავე დროს, კოტემ, ტრანსგენდერმა კაცმა, რომელსაც ტრანზიცია 7 წელია, დაწყებული აქვს, დეპრესიის ასევე მისაღებზე მაღალი მაჩვენებელი, 23, აჩვენა.⁵ სხვა მხრივ თითოეულ რესპონდენტს, რომელსაც დეპრესიის შკალაზე მაღალი მაჩვენებელი აქვს, ბოლო ორი წლის განმავლობაში განუცდია ან ამჟამად განიცდის ფაქტორებს, რომლებიც შეიძლება, იქცეს დეპრესიული განწყობის ხელშემწყობად.

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ მონაწილეები სხვადასხვა მიზეზის გამო არ უთმობენ სათანადო ყურადღებას საკუთარი ჯანმრთელობის ზოგად მდგომარეობას და უფრო მეტად კონცენტრირდებიან სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისა და აივ/შიდსის ტესტირებაზე. მათი უმეტესობა თვლის, რომ ქართველ ექიმებს ტრანსგენდერი ადამიანებისადმი, შესაძლოა, უარყოფითი დამოკიდებულება ჰქონდეთ, რაც ფინანსურ პრობლემებთან, ლგბტ საკითხებზე ექიმების დაბალ ცნობიერებასა და ტრანსგენდერების მხრიდან საკუთარი იდენტობის გაცხადების შიშთან ერთად დაბრკოლებას უქმნის ტრანსგენდერ ადამიანებს, მიიღონ ჯანდაცვის ხარისხიანი მომსახურება.

4 Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), NIMH <http://www.chcr.brown.edu/pcoc/cesdscale.pdf>

5 საინტერესო იქნება მომავალში ტრანზიციის ხანგრძლივობისა და მისი თანმდევი ფაქტორების კვლევა დეპრესიული განწყობების ზრდასა და შემცირებასთან მიმართებაში.

კვლევაში გამოყენებულმა დებრესიის შკალამ ასევე გამოავლინა, რომ საკვლევ ჯგუფს დებრესიის მისაღებზე (16) უფრო მაღალი მაჩვენებელი აქვს (25), რაც, ზოგადად, შეიძლება, უკავშირდებოდეს ზემოთ აღწერილ ძალადობისა და დისკრიმინაციის გამოცდილებებს, ისევე, როგორც ცალკეული რესპონდენტების მენტალურ პრობლემებს, რომლებიც შეიძლება, არ იყოს კავშირში მათ გენდერულ იდენტობასთან.

ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის სპეციფიკური ჰანდაცვის მომსახურება

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ რესპონდენტებისთვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს ტრანზიციისათვის საჭირო სამედიცინო მომსახურებას, როგორცაა, მაგალითად, ჰორმონული თერაპია და სხვადასხვა ტიპის ქირურგიული ჩარევები (განსაკუთრებით, მასტექტომია ან მკერდის გადიდება). მაშინ, როცა მკერდის გადიდების მსურველი ტრანსგენდერი ქალები პირდაპირ მიმართავენ პლასტიკურ ქირურგს, ტრანსგენდერი კაცებისთვის უცნობია, ვის შეიძლება, მიმართონ მასტექტომიისათვის და რა ჩვენებაა საჭირო იმისათვის, რომ ქირურგმა ეს ოპერაცია ჩაატაროს. კვლევაში მონაწილე არცერთი ტრანსგენდერი ქალი არ იტარებს ჰორმონულ თერაპიას და არც ინფორმაცია აქვთ მასთან დაკავშირებით, ტრანსი კაცები კი (სამი რესპონდენტი) უფრო მეტ ყურადღებას აქცევენ ტრანზიციის ამ ასპექტს და შესაბამისი ინფორმაციის წყაროსაც უფრო ადვილად პოულობენ.

ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის საჭირო ინფორმაციაში მსგავსი ცარიელი ადგილები გასაკვირი სულაც არ არის, რადგან ტრანზიციის თანამდევი ქირურგიული და სხვა ტიპის სამედიცინო ჩარევები ქართული კანონმდებლობით არ იკრძალება, მაგრამ არც რეგულირდება. შესაბამისად, გადაწყვეტილების მიღება საკითხთან დაკავშირებით ხშირად კონკრეტული ექიმებისა და კლინიკების დისკრეციაზე არის მინდობილი. აქედან გამომდინარე, სწორი ინფორმაცია საკითხთან დაკავშირებით, უბრალოდ, ვერ იყრის თავს ერთად და ხშირად ტრანსგენდერთა საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებისათვისაც კი ბუნდოვანია.

ქართულ პრაქტიკაში გენდერის კვლავმინიჭების ოპერაციის გავლის მსურველი ტრანსგენდერი ადამიანების ცხოვრებაში მნიშვნელოვან როლს თამაშობს ე.წ. „ჭეშმარიტი ტრანსსექსუალის“ ცნობა. ეს არის დასკვნა, რომელიც მინიმუმ ერთნლიანი დაკვირვების (ეს მოიცავს როგორც გასაუბრებას ფსიქოლოგებთან, ფსიქიატრებთან და სექსოლოგებთან, ასევე – სხვადასხვა ტიპის ჰორმონულ და ქრომოსომულ ანალიზებს და ექოსკოპიურ გამოკვლევებს) შემდეგ გაცემს ექიმი სექსოლოგი. ეს არის საბუთი, რომელსაც პლასტიკური ქირურგი მოითხოვს, სანამ გენდერის კვლავმინიჭების ოპერაციის ჩატარებაზე დათანხმდება. მიუხედავად იმისა, რომ ცნობის აღებისათვის საჭირო ხარჯებს არ ფარავს დაზღვევა და ის ასევე საკმაოდ დროს მოითხოვს, ჩვენი რესპონდენტების დიდი ნაწილი თვლის, რომ მსგავსი ცნობა უნდა გაიცემოდეს. მაგალითად, კოტეს (41 წლის ტრანსგენდერი კაცი) აზრით:

„თუნდაც ეს საბუთი შენ თავში რწმენას გაძლევს რალაცას და ნაკლებად გიბიძგებს თვითმკვლელობისკენ ... ანუ FtM-ები [ტრანსგენდერი კაცები] მაგ მხრივ უფრო არამონწყვლადია...MtF-ები [ტრანსგენდერი ქალები] უფრო რთულად ... იმიტომ, რომ ვერ ივლის კაბით ქუჩაში და FtM-ს შეუძლია შარვლით სიარული იმიტომ, რომ ქალებიც დადიან შარვლით ...ნაკლებ თვალში საცემია საზოგადოებისთვის და ფსიქოლოგიური პრობლემებიც ნაკლები აქვთ. მე ვფიქრობ, რომ ეს ცნობა... საკუთარ თავში რწმენას მისცემდა ...“

მოცემული კვლევის მონაწილეებს შორის „ჭეშმარიტი ტრანსსექსუალის“ ცნობა მხოლოდ სამს (მარი, 27 წლის, ნია, 29 წლის და ლიზა, 25 წლის ტრანსგენდერი ქალები) აქვს, მეოთხე კი (მაქსიმე, 35 წლის ტრანსგენდერი კაცი) შესაბამის პროცედურებს გადის იმისათვის, რომ დასკვნა აიღოს. მონაწილეების უმეტესობა თვლის, რომ ცნობა უნდა გაიცემოდეს იმისათვის, რომ ადამიანი დარწმუნდეს საკუთარ გენდერულ იდენტობაში და არ ინანოს ოპერაცია, რომელსაც ჩაიტარებს. ამავე დროს, რესპონდენტები თვლიან, რომ ადამიანს არ უნდა უწევდეს ხანგრძლივი და ძვირი პროცედურების გავლა საკუთარი გენდერული იდენტობის „დასამტკიცებლად“. სერგი (26 წლის ტრანსგენდერი კაცი) ასევე აღნიშნავს, რომ ეს ყველაფერი დროის თვალსაზრისით არ არის მისთვის მოსა-

ხერხებელი, რადგან ის მომავალში აპირებს გენდერის კვლავმინიჭების ოპერაციის გავლას:

„წელიწადნახევარს მე ვერავის ვერ დაველოდები უბრალოდ, აღარ მაქვს იმის ასაკი, რომ ვინმეს დაველოდო წელიწადნახევარი, 30-ს ვუკაკუნებ უკვე... ჯანმრთელობის მხრივ 30 და 35 იმის შემთხვევაში, რომ ამხელა ოპერაცია გაიარო და მერე რეაბილიტაცია მარტივად გადაიტანო, ნაკლებად შესაფერისი დრო და ასაკია“

რესპონდენტებიდან სამი ტრანსგენდერი კაცი, მაქსიმე, კოტე და სერგი, ჰორმონულ თერაპიას იტარებს. მიუხედავად იმისა, რომ ჰორმონული პრეპარატების მიღება ექიმის ზედამხედველობის გარეშე რეკომენდებული არ არის, მათ ენდოკრინოლოგისთვის არ მიუმართავენ. მიზეზად ისინი ასახელებენ იმას, რომ არ აქვთ სტაბილური შემოსავალი, ექიმის კონსულტაციები და შესაბამისი ანალიზები კი ძვირია. სამივე იღებს „ომნადრენ 250-ს“ (ტესტოსტერონი), რომლის შესახებაც სამივემ უცხოეთში მცხოვრები ტრანსგენდერი აქტივისტებისგან შეიტყო. ამავე წყაროდან მიიღეს მათ დოზირებასა და მიღების სიხშირესთან დაკავშირებული ინფორმაცია. ჰორმონული თერაპიის შედეგებს სამივე უაღრესად დადებითად აფასებს: მათ გაუჩნდათ თმის საფარი სახეზე, დაუბოხდათ ხმა და ცხიმოვან-კუნთოვანმა მასამაც სხვაგვარად დაიწყო გადანაწილება. ეს ყველაფერი მნიშვნელოვნად ეხმარება სამივე რესპონდენტს, ინტეგრირდეს საზოგადოებაში და აღარ გამოიწვიოს „ექჭი“ საკუთარ გენდერთან მიმართებაში, რაც, თავის მხრივ, ნაკლებად მოწყვლადებს ხდის მათ მოულოდნელი ტრანსფობიური თავდასხმების მიმართ.

რაც შეეხება სხვა სამედიცინო ჩარევებს, მხოლოდ სერგის (26 წლის ტრანსგენდერი კაცი) აქვს გაკეთებული ორმხრივი მასტექტომია:

„ომის მერე, ესე იგი 2008-ში, გავიკეთე ოპერაცია ... თან დავამთხვიე, რომ ნაკლები კითხვა ყოფილიყო... ხელსაყრელი მომენტი ჩავიგდე ხელში და გავიკეთე ოპერაცია... ომის მერე ყველა ჯარისკაცმა გაიარა სამედიცინო შემოწმება ... ვინაიდან და რადგანაც, ჩემი თვალსაზრისი და ცხოვრების სტილი

იცოდა ყველამ, პრობლემას აშკარად არასოდეს არავინ არ მიქმნიდა ...“

კვლევის მონაწილე სხვა ტრანსგენდერი ადამიანების შემთხვევაში ნაწილს არ აქვს საკმარისი ფინანსური სახსრები, ნაწილი ოჯახის წევრების ან/და პარტნიორების თანხმობას ელოდება, ნაწილს კი არ აქვს გადაწყვეტილი, სურს თუ არა რამე ტიპის ოპერაციის ჩატარება. ამასთან, აღსანიშნავია, რომ კვლევის მომენტისათვის სამმა ტრანსგენდერმა ქალმა გაუსვა ხაზი იმას, რომ ფულს აგროვებდა მკერდის გადიდების ოპერაციის გასაკეთებლად.

აქვე მნიშვნელოვანია გამოვყოთ ლიზას (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი) შემთხვევა, რომელმაც თავისი გენდერული იდენტობის ძიების პროცესში აღმოაჩინა საკუთარი ინტერსექსუალობაც. ლიზას „ჭეშმარიტი ტრანსსექსუალის“ დასკვნა აღებული აქვს, ოღონდ – არა საქართველოში. დასკვნის აღებამდე პროცესს ის შემდეგნაირად აღგვიწერს:

„თავიდან [...] საოლქო ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში დამანვინეს. პირველ განყოფილებაში, მწვავე ფსიქიატრია სადაც იყო ... იმის საფუძველზე, რომ თვლიდნენ რომ გიჟი ვარ და საკუთარი თავის საკუთარ სქესს გარეთ პოზიციონირება არანორმალურია. ერთი თვე ვინეტი ამ დახურულ შენობაში, გისოსებიანი ფანჯრებით. პარალელურად დაიწყო გამოკვლევები, ფსიქოლოგიური, სექსოლოგიური, ფსიქიატრიული და ასე შემდეგ ... საერთო ანალიზი, მერე ჩაღრმავებები, მერე ნათესები მოკლედ მერე მანდედან გამომივლინდა ეს XX ქრომოსომა.“

მას შემდეგ, რაც ექიმებმა დაადგინეს, რომ ლიზას XX ქრომოსომა⁶ აქვს, ხოლო მეორადი სასქესო ნიშნები –კაცის, რაც იმას ნიშნავს, რომ ის ინტერსექსუალობის სპექტრზე იმყოფება, საავადმყოფოდან განერეს. ლიზას თქმით, მისი სხეულის ფორმები უფრო ფემინური იყო, რადგან მისი ორგანიზმი ტესტოსტერონს არ გამოიმუშავებდა საკმარისი დოზით. ამის გამო ექიმებმა მშობლებს ურჩიეს, მისი მასკულინიზაციის მიზნით ჰორმონული

6 ქალის ქრომოსომული ნაკრები

თერაპია დაეწყო. შედეგად მას სიმსივნე განუვითარდა, რომელიც ოპერაციისა და მკურნალობის შედეგად ლიზამ წარმატებით დაძლია.

ზემოთ აღწერილი შემთხვევის გამოყოფა მნიშვნელოვნად მიგვაჩნია, რადგან ინტერსექსუალობის საკითხი ქართულ კონტექსტში არ არის ნაკვლევია და ლიზა ინტერსექსუალობის სპექტრზე მყოფი ერთადერთი ადამიანია, რომელმაც თავისი სტატუსი გაგვიმჟღავნა და, სავარაუდოდ, იმ მცირე რაოდენობის ადამიანებს მიეკუთვნება, ვინც საერთოდ იცის საკუთარი ინტერსექსუალობის შესახებ.

კვლევამ აჩვენა, რომ მონაწილეების უმეტესობას ფინანსურად არ მიუწვდება ხელი ტრანზიციის თანამდევ სამედიცინო პროცედურებზე. ინფორმაცია ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის სპეციფიკური ჯანდაცვის მომსახურებაზე არ არის თავმოყრილი რომელიმე კონკრეტულ საინფორმაციო რესურსში, რაც განპირობებულია იმით, რომ ტრანსგენდერი ადამიანები ხშირად საკანონმდებლო ჩარჩოს მიღმა რჩებიან. მიუხედავად ამისა, მონაწილეები მაინც ახერხებენ, დაიწყონ ტრანზიცია და, შეძლებისდაგვარად, ჰარმონიაში მოიყვანონ საკუთარი გარეგნობა თავიანთ გენდერულ თვითაქმასთან. გარდა იმისა, რომ ეს მათ შინაგან კომფორტს ანიჭებთ, ასევე საშუალება ეძლევათ, მეტად ინტეგრირდნენ საზოგადოებაში და უფრო დაცულნი იყვნენ მოულოდნელი ტრანსფობიური თავდასხმებისგან.

სქესის სამართლებრივი აღიარება

საქართველოს კანონმდებლობით საქართველოში მცხოვრები ტრანსგენდერი ადამიანების სქესის სამართლებრივი აღიარების საკითხი არ რეგულირდება. დღესდღეობით, საქართველოში დამკვიდრებული პრაქტიკის მიხედვით, სავალდებულოა შეუქცევადი სტერილიზაციის, ჰორმონული მკურნალობისა და წინასწარი ქირურგიული პროცედურების გავლა, რათა პირმა ახალი პირადობის დამადასტურებელი საბუთების მიღება შეძლოს. სქესის კვლავმინიჭების პროცედურის სრულად გავლის შემთხვევაში პირს გააჩნია უფლება, ოფიციალურ დოკუმენტებში შეცვალოს მონაცემები სქესის შესახებ.

კვლევის ფარგლებში გამოვლინდა, რომ მონაწილეების უმეტესობას არ აქვს ზუსტი ინფორმაცია სქესის შესახებ ჩანაწერის შეცვლის პროცედურებთან დაკავშირებით.

მონაწილეებიდან 5-ს აქვს ძველი პირადობის მონაწილეობა (რომელშიც არ არის დაფიქსირებული პიროვნების სქესი), 8-ს აქვს ID ბარათი, ხოლო ერთს არ აქვს პირადობის მონაწილეობა და აქვს მხოლოდ პასპორტი. რესპონდენტებიდან სახელი პირადობის მონაწილეობაში შეცვლილი აქვს მხოლოდ სამს.

სქესის შესახებ ჩანაწერის შეუსაბამობა ადამიანის გენდერულ თვითგამოხატვასთან გარდა პირადი დისკომფორტისა, ხშირად ხდება ტრანსგენდერი ადამიანების დისკრიმინაციის საფუძველი შრომით ურთიერთობებში და იმ სახელმწიფო და კერძო დაწესებულებებში, სადაც პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტების წარდგენაა საჭირო.

დისკრიმინაცია საბუთების წარდგენის შემთხვევაში

არის შემთხვევები, როდესაც სწორედ იმ უწყებების თანამშრომლები ექცევიან დისკრიმინაციულად ტრანსგენდერ ადამიანებს, რომელთაც ევალებათ პირადობის დამადასტურებელ საბუთებთან დაკავშირებული მომსახურების მიწოდება. მაგალითად, 2014 წელს იუსტიციის სახლში მისულ მაქსიმეს (35 წლის ტრანსგენდერი კაცი), რომელსაც სურდა, პირადობის დამადასტურებელ მონაწილეობაში სახელი შეეცვალა (ფემინურიდან მასკულინურზე), არ მოემსახურა რეესტრის თანამშრომელი. მაქსიმეს თქმით, ოპერატორმა თავიდან ვერ გაიგო, რატომ სურდა მას სახელის შეცვლა, შემდეგ საბუთებში ჩაიხედა და ქალის სახელი რომ დაინახა, დაიბნა, სიტყვის უთქმელად გავიდა და კოლეგას სთხოვა, შეეცვალა.

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში დამკვიდრებული პრაქტიკის მიხედვით სქესის შესახებ ჩანაწერის შეცვლა ამჟამად გართულებულია,⁷

⁷ აპლიკანტს სთხოვენ, წარადგინოს გენდერის კლავმინიჭების ოპერაციის დამამტკიცებელი საბუთები, მიუხედავად იმისა, რომ ამისთვის არ არსებობს არავითარი ლეგალური საფუძველი.

სახელის მარტივად შეცვლის შესაძლებლობა ასევე დიდ შვებას წარმოადგენს ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის. კოტეს (41 წლის ტრანსგენდერი კაცი) თქმით, მას გაცილებით უფრო მეტი პრობლემა ჰქონდა, სანამ პირადობის დამადასტურებელ მოწმობაში სახელს შეიცვლიდა. ამჟამად იგი ID ბარათით სარგებლობს (რომელიც იმიტომ აიღო, რომ ძველი პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა, რომელშიც სქესი არ იყო მითითებული, დაეკარგა), თუმცა ამბობს, რომ იქიდან გამომდინარე, რომ მისი სახელი მის გარეგნობას შეესაბამება, ხშირად სქესის შესახებ ჩანაწერს ყურადღება შეიძლება, არც მიაქცეონ.

ლინა (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი) ამბობს, რომ პრობლემები ექმნება საზღვრის გადაკვეთის დროს. მას მუდამ ეუბნებიან, რომ წარდგენილი სამგზავრო დოკუმენტი მას არ ეკუთვნის, რის გამოც ხაზი ესმევა მის გენდერულ იდენტობას, ეს კი სტრესის წყაროა. მსგავსი გამოცდილება ჰქონდა ასევე სალის (23 წლის სტრანსგენდერი ქალი), ოღონდ იმის გამო, რომ მას სახელი არ აქვს შეცვლილი:

„საზღვარზე ... ოღონდ არა საქართველოში, თურქეთის მხარეს ... შოპინგზე წავედით მე და ჩემი მეგობარი ... საზღვარზე, აეროპორტში აღარ მატარებდნენ იმიტომ, რომ სულ სხვა სახელი იყო, თორემ ვიზუალურად იგივე ვარ სურათში, რაც ახლა, ახალი პირადობა მაქვს, ახალი სურათით ... ჰოდა არ ვიცი რა ხდებოდა ... ერთხელ მქონდა ეს შემთხვევა ... გასულ წელს ... კარგად დამთავრდა, მერე ქართველმა მომიგვარა, დამეხმარა ეს ქალი.“

იუსტიციის სახლს სახელის ან სქესის შესახებ ჩანაწერის შესაცვლელად ჩვენი რესპონდენტებიდან მხოლოდ 3-მა ადამიანმა მიმართა. მაშინ, როცა სახელის შეცვლა უპრობლემოდ განხორციელდა, სქესის შესახებ ჩანაწერის შეცვლის წინაპირობად ითხოვენ გენდერის კვლავ-მინიჭების ოპერაციის დამადასტურებელ საბუთებს. თუმცა, როგორც სერგი (26 წლის ტრანსგენდერი კაცი) ამბობს, ამომწურავი ინფორმაცია ამ პროცედურების შესახებ შეიძლება, თავად იუსტიციის სახლის თანამშრომლებსაც კი არ ჰქონდეთ:

„იუსტიციაში ვიყავი და პასუხი იყო შემდეგი, იცით, ჩვენ ამის შესახებ კანონი არ გაგვაჩნია, ჩვენ პასუხს ვერ გაგცემთ. პასუხს ვინ გამცემს? მხრების აჩეჩვა, არ ვიცით... პირველი ყველაზე დიდი პრობლემა ის არის, რომ ყველა გეუბნება, კანონმდებლობით პირადობაში სქესი იცვლება იმ შემთხვევაში, თუ გაქვს ქირურგიული ჩარევა, ჩარევას მოიპოვებ იმ შემთხვევაში, თუ მოიპოვებ ქეშმარიტი ტრანსსექსუალის დასკვნას.“

გამოკითხული რესპონდენტები თვლიან, რომ სქესის შესახებ ჩანაწერის შეცვლას პირადობის დამადასტურებელ მოწმობაში არ უნდა სჭირდებოდეს სამედიცინო წინაპირობები, თუმცა, ამ ეტაპზე ეთანხმებიან მოსაზრებას, რომ ამ ჩანაწერის შეცვლა თუნდაც ფსიქიატრის მხრიდან გაცემული დასკვნის საფუძველზე გაცილებით უფრო გაამარტივებს მათ მდგომარეობას.

დისკრიმინაცია შრომით შრომითობებში

სქესის სამართლებრივ აღიარებაზე საუბრისას რესპონდენტებს ვთხოვეთ, შეეჯამებინათ, თუ რა პრობლემებს უქმნით მათ პირადობის დამადასტურებელ საბუთებში თავიანთ გენდერულ თვითგამოხატვასთან შეუსაბამო სქესის შესახებ ჩანაწერის არსებობა. თაკოს (20 წლის ტრანსგენდერი ქალი) პასუხი ამ შეკითხვაზე კარგად აჯამებს დანარჩენი რესპონდენტების პოზიციას:

„იმხელა პრობლემა მაქვს ... ვერ ვმუშაობ, ელემენტარული აქედან დავიწყეთ და ამის გამო მჭირდება ძალიან რომ შევიცვალო [ჩანაწერი]...აი, დავუშვათ და არ მინყობს ჯანმრთელობა ხელს და არ მაქვს იმის საშუალება, რომ შევიცვალო სქესი, ამის გამო რატომ უნდა ვიყო დაბლოკილი ყოველთვის საზოგადოებისგან? ან სამსახურის დაწყება მინდოდეს – ხედავენ სახელს ქალის, ხედავენ გარეგნობას – ქალის და ამავდროულად არის მამრობითი სქესი. რალაცა უნდა იყოს გამოსავალი ჩვენთვის.“

როდესაც თაკოს ჩავეძიეთ, აღმოჩნდა, რომ ინტერვიუმდე ორი კვირით ადრე ის არ მიიღეს ერთ-ერთ რესტორანში მიმტანად. მისი თქმით, გასა-

უბრებამ კარგად ჩაიარა და პოტენციურ დამსაქმებელს მისი კანდიდატურა მოეწონა, თუმცა, როგორც კი საქმე ოფიციალურ გაფორმებაზე მიდგა, დამსაქმებელმა უკან დაიხია და უარი თქვა მის სამსახურში აყვანაზე.

მსგავსი გამოცდილება ჰქონია მაქსიმესაც (35 წლის ტრანსგენდერი კაცი), ის დაახლოებით ორი წლის წინ არ მიიღეს სამსახურში ბარმენად. მან წარმატებით გაიარა გასაუბრება და საცდელი ცვლაც, ხოლო როდესაც საქმე მიდგა მის დარეგისტრირებაზე და მოუწია საბუთების ჩვენებამ (იმ დროისთვის მას სახელიც არ ჰქონდა შეცვლილი), მას უარი უთხრეს დასაქმებაზე.

დასაქმებასთან დაკავშირებით 2013 წლის 17 მაისის შემდეგ პრობლემები შეექმნა ასევე ლიზას (25 წლის ტრანსგენდერი ქალი), რომელიც იმ პერიოდში კუს ტბაზე ერთ-ერთ რესტორანში მიმტანად მუშაობდა. მისი თქმით, მზარეულმა იცოდა, რომ ლიზა ჰომოფობიასა და ტრანსფობიასთან ბრძოლის საერთაშორისო დღისადმი მიძღვნილ აქციაზე მიდიოდა და ეს რესტორნის დაცვის თანამშრომლებს მოუყვა:

„ყველას მოუყვა რომ ვიყავი აქციაზე, ქალია სინამდვილეში და „პიდარასტია“ და ასე შემდეგ და კუსტბის დაცვის 19 ბიჭი დამხვდა შესასვლელში და ისეთი გინება რაც მე იმ დღეს გავიგე ... რაო, მხარს უჭერ პიდარასტებს? ხოდა შენც პიდარასტი ხარ ... შევასწარი რესტორანში... მერე თვითონ ის მზარეულიც, რომელაც ჩამიშვა, გამოვიდა და შეეშვით ბავშვებო ... ის კი არ თქვა, რომ ეს ადამიანია, პიროვნებაა და არ დაარტყათ, არა, ჯარიმას გადაიხდით და შეეშვითო ... იმათმა თქვეს ფეხებზე გვკიდია, ორმაგს გადავიხდით თუ საჭირო არისო, მაგრამ ამას ჩავპიზღავთ.“

ლიზას სამსახურის დატოვება უფროსმა სთხოვა, რადგან, მისი აზრით, ის დისკომფორტს უქმნიდა სხვა თანამშრომლებსა და ასევე სტუმრებს.

გენდერული იდენტობის გამო სამხედრო სამსახურიდან გაგდების რისკის წინაშე დადგა სერგი (26 წლის ტრანსგენდერი კაცი), მას შემდეგ, რაც მან ორმხრივი მასტიქტომია ჩაიტარა:

„ჯარიდან ჩემ გაგდებას ცდილობდნენ, მაგრამ ვერ გამაგდეს ... იმიტომ, რომ ფსიქიატრმა თქვა სრულიად ჯანმრთელია და ყველას ხალათებს დაგვხდის აქ, ეს რომ გავრისკოთ და გავაკეთოთო ... სამედიცინოს მხრიდან მოინდომეს, რომ იქნებ დავბრაკოთ კიდევაცო, და ფსიქიატრს ცნობა დავანერინოთ, რომ ვერ არის სრულად ჯანმრთელი ...“

დღესდღეობით სერგი დასაქმებას ვერ ახერხებს საკუთარი პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის გამო. ის ღიად ამბობს, რომ ცდილობს, ისეთი სამსახური იპოვოს, სადაც ოფიციალურად გაფორმება არ მოუწევს, რის გამოც ხშირად არის უმუშევარი და სტაბილური შემოსავალი არ აქვს.

ადამიანის გენდერულ თვითგამოხატვასთან შეუსაბამო პირადობის დამადასტურებელი საბუთების გამო ტრანსგენდერი ადამიანები არა მხოლოდ არაოფიციალურად დასაქმებას ცდილობენ და ცუდ სამუშაო პირობებს თანხმდებიან, ისინი ასევე შეიძლება, ჩაერთონ კომერციულ სექს სამუშაოში, რაც მათ კიდევ უფრო მონყველადებს ხდის ძალადობის მიმართ. ჩვენი კვლევის ერთ-ერთი მონაწილე აღიარებს, ხოლო კიდევ სამი მიაწინებს, რომ ფინანსური პრობლემების გამო კომერციულ სექს სამუშაოში ყოფილა ჩართული. მათი იდენტობის დაცვის გამო არ ვუთითებთ კოდურ სახელსაც კი, თუმცა ამ ინფორმაციის სტატიკაში ჩართვა საჭიროდ ჩავთვალეთ იმის ხაზგასასმელად, თუ რაოდენ დაუცველები არიან ტრანსგენდერი ადამიანები შრომით ურთიერთობებში.

ჩართულობა ტრანსგენდერ თემში

რესპონდენტების უმეტესობა გარკვეული პერიოდულობით ესწრება სათემო შეხვედრებს ლგბტ ორგანიზაციებში, თუმცა, აღსანიშნავია, რომ 2014 წლის ოქტომბრამდე არ ეწყობოდა შეხვედრები უშუალოდ ტრანს თემისთვის და ბევრი რესპონდენტი დადებითად აფასებს იმ ფაქტს, რომ „ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერმა ჯგუფმა“ ამგვარი შეხვედრების ორგანიზება დაიწყო. მათი აზრით, ეს აუცილებლად შეუწყობს ხელს თემის კონსოლიდაციას.

კვლევის 14 რესპონდენტიდან 7 ესწრება ზემოხსენებულ შეხვედრებს და მათ აფასებს, როგორც კომფორტულს, უსაფრთხოსა და საინტერესოს.

ზოგადი დამოკიდებულება სხვა ტრანსგენდერი ადამიანების მიმართ ჯგუფს შიგნით არაერთგვაროვანია. მონაწილეების ნაწილი საქართველოში მცხოვრებ ტრანსგენდერ ადამიანებს აფასებს, როგორც კომფორტულ, თბილ, მრავალფეროვან ადამიანებს, მაშინ, როცა მონაწილეების მეორე ნაწილი თვლის, რომ თავისი მძიმე ყოფის გამო ტრანსგენდერი ადამიანები ღრუბელივით იწოვენ სტიგმას, ვერ ახერხებენ საკუთარი თავისა და თემის სათანადოდ წარმოჩენას და ამიტომ სკანდალზე მონადირე ჟურნალისტების საკბილონი ხდებიან. ზოგი თვლის, რომ ტრანსგენდერი ადამიანები ხშირად მისდევენ თვითსტიგმატიზაციას. სამი მონაწილე თვლის, რომ სხვა ტრანსგენდერი ქალები მტრულად არიან განწყობილნი ერთმანეთის მიმართ.

სერგი (28 წლის ტრანსგენდერი კაცი) ყურადღებას ამახვილებს ტრანსგენდერი ადამიანების მძიმე ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე:

„სიმართლე რომ გითხრა ... მეც კი თავს ვგრძნობ ცოტა გარიყულად, როცა მინახია და სერიოზული ფსიქოლოგიური დახმარებაჭირდება თემს ... იმიტომ, რომ ეს არის უმეტესწილად ძალიან დატრავმული ხალხი ... ზოგი იმიტომაც არის, რომ ლოთობას მიყვა, ზოგი წამლების ყლაპვას მიყვა ... ზოგი თოკზე ოცნებობს თავი ჩამოვიხრჩოო ... ძალიან სავალალო მდგომარეობაა მაგ სფეროში ... “

ზემოთ მოყვანილი და ჩვენი რესპონდენტების სხვა კომენტარები ასახავს იმას, რაც ხშირად არის საქართველოში ტრანსგენდერი ადამიანების რეალობა, რომლებიც ყოველგვარი სოციალური სისტემის მიღმა არიან დარჩენილები. ასეთი დამოკიდებულებები თემს შიგნით არ არის გასაკვირი რამდენიმე მიზეზის გამო: ინტერნალიზებული სტიგმა და ის ფაქტი, რომ აქამდე ტრანსგენდერი ჯგუფი საკმაოდ ფრაგმენტული იყო და სულ ახლახანს დაიწყო გაერთიანება. თუმცა, სასიხარულოა ის, რომ კვლევის ბევრი მონაწილე თემის გაერთიანებისა და პრობლემების დაძლევის პერსპექტივას იმედით უყურებს და მზადაა, საკუთარი წვლილიც შეიტანოს ტრანსგენდერი ადამიანების მდგომარეობის გაუმჯობესების პროცესში.

ღგბტ ორგანიზაციების შეფასება

კვლევის ფარგლებში რესპონდენტებს ვთხოვეთ, 1-5 (1- ძალიან ცუდი, 5 ძალიან კარგი) შკალაზე შეეფასებინათ საქართველოში ღგბტ ორგანიზაციების მუშაობა ტრანსგენდერ საკითხებზე. გამოკითხვის შედეგად მიღებული საშუალო სტატისტიკური ქულა არის 3,64, რაც (ისევე, როგორც რესპონდენტების კომენტარები) მიანიშნებს შემდეგზე: რესპონდენტების უმეტესობა თვლის, რომ ღგბტ ორგანიზაციები სათანადო ყურადღებას არ უთმობენ ტრანსგენდერ საკითხებს.

რესპონდენტებმა ასევე მოგვანოდეს რეკომენდაციები იმის თაობაზე, თუ რა უნდა გააკეთონ ორგანიზაციებმა ტრანსგენდერი თემის უფლებების უკეთ დასაცავად. გარდა ზოგადად ტრანს საკითხების სისტემატური ჩართულობისა ორგანიზაციის საქმიანობაში, გამოვლინდა ასევე შემდეგი რეკომენდაციები:

- მეტი დროის დათმობა ტრანსგენდერი ადამიანების შეხვედრებისთვის;
- ხელშეწყობა ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის, რათა გააქტიურდნენ და თავად შეძლონ საკუთარი უფლებების დაცვა;
- ღგბტ თემში ცნობიერების ამაღლება ტრანსგენდერ საკითხებზე;
- ცნობიერების ამაღლება საზოგადოებაში ტრანსგენდერ (და, ზოგადად, ღგბტ) საკითხებზე;
- ფსიქოლოგების დატრენინგება ტრანსგენდერ საკითხებში;
- მეგობრული სერვისების მონაცემთა ბაზის შექმნა;
- საბუთების (სახელის, სქესის შესახებ ჩანაწერის) შეცვლაში დახმარება;
- მთავრობისთვის მეტი ინფორმაციის მიწოდება ტრანსგენდერ საკითხებზე;
- რეაგირების მოხდენა როგორც ძალადობის, ასევე, პოლიციის უმოქმედობის ფაქტებზე;
- ფსიქოლოგიური და სექსოლოგიური კონსულტაციების მიწოდების გაგრძელება;
- თემის წევრებისთვის „ჭეშმარიტი ტრანსსექსუალის“ ცნობის აღებაში დახმარება.

რეკომენდაციებთან ერთად, მონაწილეების უმრავლესობამ სურვილი გამოთქვა, უფრო აქტიურად იყოს ჩართული ტრანსგენდერი ადამიანების უფლებების წინ წამოწევაში. იმ ორი რესპონდენტიდან, ვინც უარი განაცხადა აქტიურობაზე, ერთი მოუცვლელივით ასახელებს მიზეზად, ხოლო მეორე ფიზიკური ანგარიშსწორების შიშს, რომელიც, მისი აზრით, გარდაუვალია ხილვადობის გაზრდის შემთხვევაში.

ინფორმაციის წყარო ტრანსგენდერ საკითხებზე

კვლევის ბოლო ნაწილი მიზნად ისახავდა იმის დადგენას, თუ საიდან იღებენ საქართველოში მცხოვრები ტრანსგენდერი ადამიანები ინფორმაციას მათთვის რელევანტურ საკითხებზე. აქვე აღვნიშნავთ, რომ, როგორც აღმოჩნდა, ეს „რელევანტური საკითხები“ ძირითადად ტრანზიციის სამედიცინო მხარეს უკავშირდება (მაგალითად: მასტექტომიის, ფალოპლასტიკის, ვაგინოპლასტიკისა და მკერდის გადიდების ამსახველი ვიდეო ან ტექსტუალური მასალები).

რესპონდენტების უმეტესობამ, პირველ რიგში, დაასახელა ინტერნეტი და ადგილობრივი ორგანიზაციები. „ტრანს ჯგუფებში“ მონაწილე რესპონდენტებმა ასევე აღნიშნეს, რომ ჯგუფის შეხვედრები იქცა მათთვის ინფორმაციის მნიშვნელოვან წყაროდ. ცალკეულ შემთხვევებში (როგორც, მაგალითად, ჰორმონულ თერაპიასთან დაკავშირებით) ინფორმაციის წყაროს წარმოადგენენ უცხოელი ტრანსგენდერი აქტივისტები, რომლებსაც, თავიანთი მხრივ, მეტი ცოდნა და გამოცდილება აქვთ.

რესპონდენტების უმეტესობამ ასევე აღნიშნა, რომ ხშირ შემთხვევაში ვერ ახერხებს საჭირო ინფორმაციის მიღებას იმიტომ, რომ ქართულენოვანი რესურსები ტრანსგენდერ საკითხებთან დაკავშირებით თითქმის არ არსებობს.

დასკვნა

მოცემული კვლევა წარმოადგენს საქართველოში მცხოვრები ტრანსგენდერი ადამიანების მდგომარეობის ანალიზს, რაც საშუალებას გვაძლევს, გამოვავლინოთ ტრანსგენდერი ადამიანების დისკრიმინაციის ფაქტები და სფეროები; ასევე თემის წევრების საჭიროებები ზოგადი და ტრანსსპეციფიკური ჯანდაცვის, სქესის სამართლებრივი აღიარების, უსაფრთხო სოციალიზაციისა და ადეკვატურ ტრანსსპეციფიკურ ინფორმაციაზე ხელმისაწვდომობის სფეროში.

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ ტრანსგენდერი ადამიანები ხშირად ხდებიან ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობის მსხვერპლნი, როგორც უცხო ადამიანების, ისე – ოჯახის წევრებისა და მეგობრების მხრიდან. ამასთანავე, უფლებების დაცვის სამართლებრივ მექანიზმებზე მწირი ინფორმაციისა და სამართალდამცავი ორგანოების მიმართ დაბალი ნდობის გამო, თითქმის არ მიმართავენ დარღვეული უფლების აღდგენის სამართლებრივ ხერხებს. არასამთავრობო ორგანიზაციებისთვის დისკრიმინაციის ფაქტების შესახებ შეტყობინებაც არ არის თანმიმდევრული და მიზანმიმართული.

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ ტრანსგენდერი ადამიანები ერიდებიან ექიმისათვის მიმართვას პროფილაქტიკური გამოკვლევების მიზნით და, ასევე, მაშინაც, როდესაც ჯანმრთელობის პრობლემები უჩნდებათ. ამასთან, ისინი მეტ ყურადღებას აქცევენ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისა და აივ/შიდსის ტესტირებას, რაზეც ხელი მიუწვდებათ არასამთავრობო ორგანიზაცია „თანადგომასა“ და „შიდსის ცენტრის“ მეშვეობით. გამოკითხულთა უმეტესობას არ აქვს სამედიცინო დაზღვევა. ამ შემთხვევაში ბარიერად მონაწილეებმა დაასახელეს როგორც საკუთარი გენდერული იდენტობის გამჟღავნების შემთხვევაში დისკრიმინაციის შიში, ასევე ფინანსური სახსრების უქონლობა, პროფილაქტიკურ სამედიცინო გამოკვლევების მნიშვნელობასთან დაკავშირებით ინფორმაციის ნაკლებობა და ზოგადი შფოთვა სამედიცინო დაწესებულებაში მყოფი სხვა ადამიანების (პაციენტები და სხვა სამედიცინო პერსონალი) წინაშე გამოჩენასთან დაკავშირებით. დაბალი მიმართვიანობის ფონზე არ არის გასაკვირი, რომ ბოლო ორი წლის განმავლობაში მონაწილეებს

შორის ექიმის მხრიდან დისკრიმინაციის მხოლოდ ერთი ფაქტი გამოიკვეთა.

კვლევის შედეგად გამოვლინდა, რომ მონაწილეებს არ აქვთ თანმიმდევრული ინფორმაცია ტრანზიციის იმ პროცედურებთან დაკავშირებით, რომელთა გავლაც საქართველოშია შესაძლებელი. ამ ინფორმაციას ისინი ღებულობენ ან ლგბტ საკითხებზე მომუშავე ორგანიზაციებისგან, ან ერთმანეთის გამოცდილებაზე დაყრდნობით. ორივე შემთხვევაში ინფორმაცია ვერ იქნება სრულყოფილი, რადგან არ არსებობს სახელმწიფოს მიერ აღიარებული, ერთი წყარო, სადაც ამგვარი ინფორმაცია იქნებოდა თავმოყრილი. გამოკითხულთა უმეტესობა ამბობს, რომ ფინანსურად არ მიუწდებათ ხელი ტრანზიციის პროცესში ექიმებისა და ფსიქოლოგების გამოკვლევებზე, ამიტომ ჰორმონულ თერაპიასაც ექიმის ზედამხედველობის გარეშე, მეგობრების გამოცდილებაზე დაყრდნობით იწყებენ.

საქართველოში მცხოვრებ ტრანსგენდერ ადამიანებს ხელი არ მიუწვდებათ სქესის სამართლებრივი აღიარების პროცედურაზე. ამ საკითხს არ არეგულირებს კანონმდებლობა, თუმცა, დამკვიდრებული პრაქტიკის მიხედვით, სქესის შესახებ ჩანაწერის შეცვლის მსურველებს სთხოვენ, გაიარონ სქესის კვლავმინიჭების ოპერაცია (რაც ასევე არ რეგულირდება კანონით). ზემოხსენებული ინვაზიური ქირურგიული ჩარევა ტრანსგენდერ ადამიანს შეიძლება, არ სურდეს, მისი ჯანმრთელობისთვის არ იყოს რეკომენდებული ან არ ჰქონდეს საკმარისი ფინანსური სახსრები. ადამიანის გენდერულ თვითგამოხატვასა და საბუთებში მითითებულ სქესსა და სახელს შორის განსხვავება წარმოადგენს დისკრიმინაციის წყაროს, მათ შორის, შრომით ურთიერთობებში, რასაც ცხადყოფს ზემოთ მოყვანილი დისკრიმინაციის ფაქტებიც.

კვლევის ფარგლებში გამოკითხული ტრანსგენდერი ადამიანების უმეტესობა იცნობს საქართველოში არსებულ ლგბტ ორგანიზაციებს და მიიჩნევს, რომ ისინი სათანადოდ ვერ მუშაობენ ტრანსგენდერი ადამიანებისათვის რელევანტურ საკითხებზე. გამოკითხულთა უმეტესობამ სურვილი გამოთქვა, უფრო აქტიურად იყოს ჩართული ტრანსაქტივიზმში და ასევე გაგვიზიარა თავისი რეკომენდაციები იმის შესახებ, თუ

როგორ უნდა იმუშაონ ლგბტ ორგანიზაციებმა უკეთესად ტრანსგენდერ საკითხებზე.

მონაწილეების უმეტესობამ ტრანსგენდერ საკითხებზე ინფორმაციის მთავარ წყაროდ ინტერნეტი და ტრანსგენდერი მეგობრების გამოცდილება დაასახელა, თუმცა, იქვე დასძინა, რომ ამ საკითხებზე ქართულენოვანი რესურსები იმდენად მწირია, რომ საჭირო ინფორმაციის მიღება თითქმის შეუძლებელია.

დანართი: ტერმინების განმარტება

ტრანსგენდერი არის ტერმინი, რომელიც გამოიყენება იმ ადამიანებთან მიმართებაში, რომელთა გენდერული იდენტობა, გენდერული თვითგამოხატვა ან ქცევა არ შეესაბამება დაბადებისას მინიჭებული სქესისათვის შესაფერისად მიჩნეულ გენდერულ იდენტობას, თვითგამოხატვასა და ქცევას. ხშირად მეტი ინკლუზიურობისათვის გამოიყენება ტრანსგენდერის შემოკლებული ვერსია – „ტრანსი“.

ტრანსგენდერი ადამიანების სპექტრი საკმაოდ ფართოა. ტრანსგენდერი ადამიანი შეიძლება, აღიქვამდეს თავს კაცად, ქალად, ორივედ, არცერთად ან ირჩევდეს რომელიმე სხვა გენდერს.

ტრანზიცია არის დროში გაშლილი პროცესი, რომელიც შეიძლება, მოიცავდეს სხვადასხვა ტიპის სამედიცინო პროცედურებსა და ცხოვრებისეულ გამოცდილებებს, რომელთა განმავლობაშიც ადამიანი საკუთარ გენდერულ როლსა და თვითგამოხატვას უსადაგებს საკუთარ თვითაღქმას.

ბევრი ტრანსგენდერი ადამიანი საქართველოში ვერ ახერხებს ყოველდღიურ ცხოვრებაში გამოიყურებოდეს საკუთარი სურვილის მიხედვით და მათ დიდი ფსიქოლოგიური სტრესის ფასად უწევთ იმ სოციალური როლისა და გენდერული თვითგამოხატვის გამოყენება, რომელიც მათ თვითაღქმას არ შეესაბამება.

ტრანსგენდერი ქალი – კაცის ანატომიური სქესის ადამიანი, რომლის გენდერული თვითაღქმა შესაბამისობაშია ქალის გენდერულ როლსა და თვითგამოხატვასთან.

ტრანსგენდერი კაცი – ქალის ანატომიური სქესის ადამიანი, რომლის გენდერული თვითაღქმაც შესაბამისობაშია კაცის გენდერულ როლსა და თვითგამოხატვასთან.

აგენდერი – ადამიანი, რომელიც არ აიგივებს თავს არცერთ გენდერთან.

ინტერსექსი – ადამიანი, რომლის ანატომიურ სქესში ერთდროულადაა წარმოდგენილი ქალისა და კაცის სასქესო ნიშნები. ინტერსექსუალობის სპექტრი საკმაოდ ფართოა.

პანსექსუალი – ადამიანი, რომელსაც შეუძლია, სექსუალური, ეროტიკული და რომანტიკული მიზიდულობა იგრძნოს ნებისმიერი გენდერის ადამიანის მიმართ.

აუცილებელია, ხაზი გავუსვათ განსხვავებას გენდერულ იდენტობასა და სექსუალურ ორიენტაციას შორის. გენდერული იდენტობა ეხება ადამიანის თვითაღქმასა და გენდერულ პოზიციონირებას საკუთარ თავთან და საზოგადოებაში, მაშინ, როცა სექსუალური ორიენტაცია არის მდგრადი სექსუალური, რომანტიკული და სოციალური ლტოლვა ამა თუ იმ გენდერის ადამიანებისადმი. ამ ორს შორის არ არსებობს მკაფიო მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი.

SITUATION OF TRANSGENDER PERSONS IN GEORGIA

Natia Gvianishvili

TABLE OF CONTENTS:

Introduction	47
Demographic data	48
Physical and psychological violence	49
Healthcare accessibility	59
Healthcare services specific to transgender people	64
The legal recognition of gender	68
Involvement in the transgender community	73
Conclusion	76
Appendix: definition of terms	78

INTRODUCTION

The first study of the situation of transgender persons living in Georgia was conducted by the “Women’s Initiatives Supporting Group” in 2012. The study showed that transgender persons experience discrimination in every aspect of their lives. They often become the victims of the physical violence, are constantly under psychological pressure, their labour rights are never protected, and a great number of issues, important to this group specifically, are ignored by the state.

After this study, conducted in 2012, important changes have taken place in the Georgian legislation: in 2014 the parliament of Georgia passed a “Law on elimination of all forms of discrimination” and the government adopted the National Human Rights Strategy and Action Plan (all three of these documents include the issues regarding the sexual orientation and gender identity). Despite this, the issues such as accessibility to the fast and transparent procedures of legal gender recognition, official regulation of the process of transition and the inclusion of subsequent expenses in the national healthcare plan have still not been addressed. Furthermore, the aspects of providing asylum to LGBT people and retraining of law enforcement officials on issues of identifying and reacting to hate crime, written in the Georgian human rights national action plan, have not been realized yet.

In these conditions, transgender people living in Georgia are left utterly defenceless with regard to their labour rights, as well as when facing discrimination and violence in all other spheres of life, including the sphere of healthcare. The international statistics reveal that this group faces similar discrimination across the world, but the most horrific consequence of this discrimination is the number of cases in which the transgender people have become the victims of homicide due to their gender identity. In 2014 alone, 226 transgender people have been killed in 28 countries, while in the years 2008-2014, in 62 countries, this number rises to 1,612 people¹.

On November 11, 2014 Georgia joined the list of countries where transgender persons are being killed because of their gender identity. Despite the fact that the official motive stated by the police investigation does not openly say this;

¹ <http://www.transrespect-transphobia.org/en-US/tvt-project/tmm-results/tdor-2014.htm>

the details that have arisen in the case of the murder of Sabi Beriani suggest that her murder might have been a hate crime. The public response that followed this tragedy was saturated with hate speech towards the victim and reveals the state of transgender people in our society. In addition, it exposes the fact that violence towards marginalized groups has become a socially acceptable phenomenon in Georgia.

Taking into consideration the circumstances stated above, we think that it is now even more important to reveal the needs of transgender people living in Georgia with regards to general and trans-specific healthcare, human rights, legal recognition of gender, safe socialization and access to information, which is what this study aims to do. It is also no less important to reveal the specific facts of discrimination in these different fields and to search for effective ways of improving the living conditions of transgender people in Georgia.

DEMOGRAPHIC DATA

Fourteen transgender people living in Georgia have participated in this study. From these fourteen, five are transgender women (one of them being intersex), five transgender men, two agender, and two of them listed “other” as their gender identity. Ten of the respondents state that they are heterosexual, one identifies themselves as a pansexual and one as a heterosexual with asexual behaviour, while two of them have checked “other” as their sexual orientation.

Four of the respondents are divorced, one is currently married, and the other nine have never been married. Two transgender men and one agender respondent have biological children.

The majority of the respondents (6) are renting a living space, five of them own an apartment, and three of them live in somebody else’s apartment. Six of the total respondents live with their families, three of them live alone, four of them with a friend, and one of them lives with a partner. All of the respondents currently reside in Tbilisi.

Out of all the respondents, six have a college education, three have unfinished college education, three have graduated from high school, and one has a master's degree. Five of the respondents state that they are self-employed, four state that they are unemployed, and five are employed part-time. As for their income, three of the respondents checked the salary range of 300-700, four checked the range of 700-1000, two checked 300-200, one checked 500-700 and one checked 100 or less.

PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL VIOLENCE

PHYSICAL VIOLENCE

The majority of the respondents (9) have become victims of physical violence because of their gender identity at least once during their lifetime. Three of the participants have experienced physical violence three or more years ago (two of them have experienced violence in the street and one experienced it in childhood from a family member). Six of them have faced this type of violence in the past two years.

Lisa² (a twenty-five-year-old transgender woman) has experienced physical violence four times during the past two years. Among these four incidents, two happened after the events of May 17th of 2013, when, on the evening of May 17th, strange men attacked her near her residence, and the second time days after May 17th, when she came back to her old neighbourhood to visit her relatives. Lisa recalls that the young men of the neighbourhood (there were five of them) caught her and set her hair on fire:

“The guys in my neighbourhood... had suspected something from when I was a kid... I’m not fully out, but I have always been somehow different... and they had their doubts... I was returning home and I heard “come here you faggot! What is that fag haircut have?!” Meaning, we have to fix you... There were cries all over... They circled

² To protect the anonymity of the respondents, their real names have been changed in the study.

me, one of them put his hands around my neck, tried to choke me, and gave me a good punch in the nose, and took a lighter, took my hair and, well, they set my hair on fire”.

The other two cases took place on nights of the summer of 2013. The first time was when Lisa was out at a “cruising place”³ to see friends, clothes that are congruent with her gender identity; she and other transgender women were attacked by three strange men. The second time, two years ago a taxi driver attempted sexual violence. Lisa resisted him, called the police and the taxi driver threw her out of the moving car. Lisa approached the police because of the two incidents stated above, but, according to her, in both of the cases the actions taken by the law enforcers were not effective: they arrived late to the crime scene and treated her disrespectfully. Based on her past experience, in the two subsequent cases of physical violence Lisa did not believe that alerting the police would bring any tangible results (she limited her actions to asking the non-profit organization “Identoba” for psychological assistance) and she took into account her mother’s plea to not to call law-enforcement after being beaten in the neighbourhood:

“She told me “I do not want to hear this, you can move to another apartment and live somewhere else, but we have to stay here, in this neighbourhood... you have siblings and young nephews”... so I did not call the police regarding this matter...”

Tako (a twenty-year-old transgender woman) was attacked by unknown men because of her gender identity in March 2014, in Tbilisi, on Tsereteli Avenue. She called the police and states, that their attitude towards her became polite only after her lawyer appeared. Tako was asked to come to the police station to look at a line-up of possible suspects. She identified one of her attackers, but the case was closed after the death of one of the perpetrators. Tako was provided with legal assistance by the non-profit organization “Article 42 of the constitution” and the respondent considers this assistance to have had a positive effect.

3 Different locations in the city, e.g. a park that is used by the gay/bisexual men and transgender women as a gathering spots.

Dachi (an eighteen-year-old transgender man) was attacked by five unknown men on May 17th, 2013. Dachi suspects, that because of his gender expression he was mistaken for a participant of the rally dedicated to the International Day Against Homophobia and Transphobia, despite the fact that he did not attend the demonstration:

“I was coming home from school and I can’t get home without passing the Rustaveli metro station. I was going down into the metro station when I heard somebody yell that I was gay... They chased me down, I fell near the philharmonic building and they gave me a good beating; there were six of them; strange guys... They kicked me, I had bruises on my back, I also had a bite on my hand. ”

Dachi did not call the police. He thought that due to the great number of people and the mess in the streets of the city centre that day, it would be impossible to locate the attackers. He only let the non-profit organization “Identoba” and later the “Women’s Initiatives Supporting Group” know about the incident.

Sali (a twenty-three-year-old transgender woman) was attacked in Rustavi in June 2013 by unknown men. They pushed her, she fell and, injured her chin. The attackers ran away. Sali suspects, that the attackers recognized her from one of the tv-shows, in which she had participated. Sali called the police. She assessed the attitude of the police as positive, though the case has not yet been solved.

PSYCHOLOGICAL VIOLENCE

Among the respondents, psychological violence turned out to be more prevalent than the experience of physical violence. Each of the respondents has experienced some form of psychological violence from strangers, friends, and family members over the past two years.

The experience of psychological (and sometimes physical) violence begins in childhood for many transgender people. Lisa (twenty-five-year-old woman) tells us:

“It is always hard, when you are playing a really difficult role. You tell everybody that you are a guy. You have to constantly wear pants, play with a toy gun... Why should I have to do that, if it is not true, if I don't like it and if this is not me?! ... I was born this way, this is how I go through life and from as early as I can remember I have been comfortable the way I am and very uncomfortable, when others made me do something... When they were telling me to go play football with the guys, and I was running away to play French Skipping with girls. I remember it all too well”.

Archie (thirty four years old) had problems more than once in the days following May 17, 2013. He tells us that one evening he took a bus, where one of the passengers, because of his androgynous looks, started to speak loudly about how the LGBT people come to Georgia (they probably thought Archie was a foreigner), and “pollute the air”, and later this passenger demanded that Archie leave the bus. The same day, a young couple gave Archie aggressive looks at a bus stop. The couple expressed this aggression verbally as well and managed to gain the support of others standing at the same bus stop. The respondent escaped by getting into a bus.

Mari (twenty seven years old) faced problems in the church, in the parish to which she belongs. The other members of the parish, as well as the some of the priests have developed feelings against her activity inside the church. According to the respondent, nobody told her about this personally, but the negative attitude was easy to detect and those of her friends who knew about the problem first hand, attest to this supposition.

Shako (nineteen-year-old agender) states that they became the victim of psychological violence when they had to come out in school. According to Shako, the teacher instigated the topic by starting a conversation about a transgender person in their neighbourhood. Shako protested against the tone and the form of the narration:

“This was after May 17th, 2012... They asked me, if I was really “like that” and I said yes, I am that way and when the classes were over, the

whole group surrounded me and had a huge discussion... they were telling me that it's an illness, that it's an insult to our mentality, to the Georgian traditions and so on... the usual stuff.. The teacher did not interfere. Our teachers do not interfere with issues like that..."

After coming out, the attitude of the classmates towards Shako worsened. According to Shako, the students were constantly trying to make them feel that they considered them to be a sick person.

Nia (twenty-nine-year-old transgender woman), who is obliged to give up her preferred gender self-expression and make herself look like a "regular guy" in her everyday life in order to maintain her job and avoid problems with her family, often faces problems because of her feminine voice. When she is calling a bank or some other institution, to get some information, operators are always suspicious about her identity, and there have been cases when she could not get the necessary information via telephone.

Sali (twenty-three-year-old transgender woman) states that she faces psychological violence every day from the people on the street, in the lines in stores and other institutions, mostly, from other customers. She considers that some of the reasons for this kind of treatment are her visibility in the society and the fact that she has the courage to walk in the streets in the broad daylight with the clothes she feels are most comfortable for her. This year she was denied service in one of the beauty salons:

"I faced a problem in the beauty salon... where I used to get pedicure... I don't know what she [one of the customers] thought, that I had AIDS or what, but apparently she threw a fit after I left, asking how could she sit down for a pedicure when they had just served me... She managed to win the whole salon over, so to say, and I was told I would not be able to get my pedicure and manicure there anymore. To be precise, the manicure lady was avoiding my attempts to get an appointment with her and I got suspicious. Then I talked to the managers and they explained that she was ashamed and could not tell me, but she got in trouble because of me and, well..."

Lina (twenty-five-year-old transgender woman) recalls how hurt she was by her former classmates, when on the five year anniversary of their high-school graduation they decided to celebrate and the question arose whether to invite Lina or not. Some of her classmates vowed that, if she was invited, they simply would not go to the party. Despite the fact that other classmates sided with Lina, it was particularly depressing to deal the actions of one of the girls from her former class. This woman writes to Lina on social networks from time to time and, using religious arguments, gives a very fanciful description of the “torture” and “punishment”; to which, according to her opinion, Lina will drive herself through her gender identity and lifestyle.

For transgender people, their workplace can also become a source of psychological trauma, where the co-workers sometimes show their transphobic attitudes indirectly and/or directly. Mary (twenty-seven-years-old) told us, that a few years ago she worked at a casino as a bartender, where several of her co-workers had developed a negative attitude towards her because of her looks and mannerisms. The respondent says that it was difficult for her to work under these conditions, but, fortunately, her boss was supportive of her and once even said in a meeting that “it did not matter who was what” and that what mattered was getting the job done.

The cases listed above depict the general tendency of how violent the society is towards transgender people by the means of verbal communication and discrimination. However, this violence can take an even more repressive form. For example, Eko (thirty-six-year-old agender) tells us, that after their partner’s parents of learned about their relationship, the partner’s father called Eko and threatened to kill them “I will leave you dead wherever I see you”. According to the respondent, this was a one-time threat and they did not alert the police regarding this issue, because they did not want to escalate the tense situation and do not believe that the police could change anything in a case like this.

THE ATTITUDE OF FAMILY MEMBERS

Thirteen respondents participating in the study claim that at least one family member (it is mostly a mother and/or a sister and only in one case -- a father) knows about their gender identity. The majority of the participants 'came out' through their own will; only in two cases did the family members learn about a respondent's gender identity through a third party.

Majority of the respondents say that their family members do not have an aggressive attitude towards their gender identity, but they do not consider it "normal" either. Giorgi (twenty-eight-year-old transgender man) tells us about the initial stages of coming out to his mother:

"Well, she only knew that I liked girls... and that I had friends who also liked girls... On some level she blamed them, that I was like this, saying they won me over to their side..."

Sali (twenty-three-year-old transgender woman) also had a difficult relationship with her mom, but according to her, last year they managed to overcome their issues and now her mom is her best friend, who she fully trusts.

It is interesting to look at the cases of the three respondents, who have a biological child: Maxime (thirty-five-year-old transgender man) says, that the children easily adapted to his new name, as well as to the transition, because they had not been calling him "mom" even before that. The situation is the same with Kote (forty-one-year-old transgender man), who has a grownup daughter. As for Eko (thirty-six-year-old agender), their child is eleven years old and, according to them, they started the process of coming out by saying that they had a female partner. According to Eko, the child took this fact very naturally and asked, why the two could not get married and live together all the time. Eko believes that such a reaction is very natural, because the relationship between them and the partner is an example of warmth, love and mutual respect for the child.

It is worth noting, that Eko had a serious conflict with their former spouse because of their sexuality, who threatened to take away the child. As of today, the

conflict is resolved and the former spouse is one of the main support systems for Eko in the process of raising the child.

In Lisa's (twenty-five-year-old transgender woman) case, while her sisters and cousin (who, according to Lisa, is the only member of the family who fully accepted her the way she is) took the issue of her gender identity more or less painlessly, the reaction of the mother was different:

"My mom knows, because when I ended up on the Facebook page "Georgian Dicks"⁴ she was immediately informed [she laughs], *Вот, ваш сын пидараст* (Rus.: See, your son is a faggot)... Finally, I had to say it and, well, she took it quite easily, and said that she had suspected it before... But mom still did not accept this... She says, that it is not normal, that this is an anomaly, a pathological thing, madness... This is what my mom thinks, but she still accepted me, as her child... She said, she won't reject me."

Maxime (thirty-five-year-old transgender man) has been using the male grammatical gender when talking about himself for a long time now (he is from a Russian-speaking family), and tells us that his brother, as well as several of his friends and his former partner stubbornly refuse to respect the pronoun and name he chose for himself. As a result, Maxime was forced to gradually narrow down the circle of the people with whom he interacts.

In Kote's (forty-one-year-old transgender man) case the main source of the psychological pressure is his partner, with whom he has spent almost twenty years and who still calls him "sick". Moreover, the partner is categorically against any type of reassignment surgery for Kote. For this reason, according to Kote, he has given up on all the medical procedures following the transition (except for the hormonal treatment).

Dachi (eighteen-year-old transgender man) is facing psychological pressure from the members of the family (the mother, an uncle and a cousin). He is con-

⁴ A homophobic Facebook group that focused on reposting the pictures of LGBT activists and their allies and making fun of them.

stantly forced to wear “women’s” clothes and is constantly reprimanded for “unfeminine” manners. There have been cases, where he has been told that he would be thrown out of the house if he refused to wear the clothes he was told to wear.

Lina (twenty-five-year-old transgender woman) also found herself rejected by her cousin after she started the transition and stopped wearing men’s clothes. The cousin shows open aversion to her and refuses to have any kind of relationship with her.

Tako (twenty-year-old transgender woman) tells us, that she was suffering physical violence and psychological pressure from her parents because of her gender identity. Since she was sixteen, her parents used to often beat her, and she even alerted the police about the beatings, but with no result. According to Tako, ever since she took a role of the breadwinner in the family, this attitude has changed towards a positive one.

Kote (forty-one-year-old transgender man) recalls the physical violence he suffered from his family members: his father tried to fix him through beating. Mari (twenty seven years old), was bullied as a child by her brother for being effeminate. Sergi’s (twenty-six-year-old transgender man) mother tried to inflict physical violence on him when he was already an adult:

“My mother called the police, but she was the one who had started the fight and then called the police on me and tried to blame the violence on me, but when I showed the police officers the proof that I was the victim, they just changed the text of the statement and made us both sign a written promise not to hurt each other... My grandmother used to mock me and spread false information about me... I alerted the police about this last year, but I never received a reply that she had been warned or something... But at least she left me alone...”

Sergi says, that the conflict started a long time ago, because of his gender identity and got worse because of his mother’s alcoholism. Lina’s (twenty-five-year-old transgender woman) and Sali’s (twenty-three-year-old transgender wom-

an) cases are similar. Both of them have support from their mothers (despite the fact that they do not have fully accepting attitude towards their children's gender identity). Both of them have grandfathers, who try to make corrections in the lives of their grandchildren and, despite their attitude towards the transgender people, do not abandon them. Lina's case also demonstrates this:

"Once he was even reproached for it... He got into an argument with somebody and they told him to go take care of his fag grandkid... He was so hurt, but he still didn't give up on me..."

It is important to note, that the majority of the respondents show the wish to marry their partners in the future and have a child. The majority prefer artificial insemination or the services of surrogate mother to adoption. One respondent says, that because they can't have a biological child, they would gladly adopt a child with Down syndrome, because they know what it's like to be abandoned because of being different.

Physical and psychological violence towards the transgender people is a widespread phenomenon and originates from strangers (which, in the case of our focus group, is most often the case with physical violence) as well as from friends and family members (which, with the given focus group, is more prevalent in cases of psychological pressure). Achieving a favourable relationship with friends and family members requires a lot of time and effort of transgender people. However, even though this is the case we still do not know of an example when parents and other members of family (except for the rare exceptions) do not perceive the gender identity of their transgender child and/or family member as an abnormal phenomenon. In the case of the three transgender respondents of our sample group, who have children, their children have not expressed aggression or a negative attitude towards the transition of their parents. Meanwhile, there is a constant pressure from society and it gains acute intensity if the transgender individual cannot (or does not have the wish to) fully embrace one of the two gender roles (male or female) accepted in our society. Often, in order to avoid violence and discrimination, transgender people have to present themselves in their everyday lives with the looks and the social role that does not correspond with their gender self-perception and do

not allow themselves to wear the clothes they prefer, only in exceptional cases. In the case of our focus group, this issue is even more intense with relation to transgender women, who are more visible in society than transgender men.

HEALTHCARE ACCESSIBILITY

The study showed that the majority of the respondents (12) do not get regular pre-emptive medical examinations in order to determine the general health condition. The reasons stated for this are: good state of health or the lack of the need for such examinations, financial situation, laziness, and the feeling of awkwardness with doctors, which, according to some of the respondents, comes from the difference between their gender self-expression and their biological sex.

Out of the fourteen respondents, only five have medical insurance. Out of these five, three have state health insurance (one of them has public health insurance for students), and two have a private insurance plan. Out of those respondents, who do not have medical insurance, the reasons for this are stated as the following: "lack of the interest and need", insufficient funds, and the stress of explaining the difference between the applicant's visual appearance and the documentation when presenting the necessary paperwork. After inquiry, it turned out that the nine respondents who do not have medical insurance had not sought information the ways to participate in the public insurance program.

DISCRIMINATION ON PART OF THE MEDICAL PROFESSIONALS

The results of the study revealed that the majority of the respondents have not experienced discrimination and negative attitudes from doctors, but this can also be the result of the fact that the majority of the respondents are constantly avoiding visits to doctors and practice self-treatment. Those respondents of our study, who cannot alter their looks according to their will, simply do not divulge their gender identity when visiting a doctor.

Lina (twenty-five-year-old transgender woman) recalls a fact of discrimination, when she had a conflict with her dentist because of her gender identity:

“Two years ago I had a dentist... I went to fix my teeth... and I was a regular there and then this woman learned something about me... I don't know, if my lover told her, or... I did wear makeup on the visits because I felt comfortable with her... But when this woman found out... I had already had two visits with her and I was supposed to go back for another one -- I was getting things done on several teeth... and she asked that friend of mine to tell me not to go to her anymore... Apparently, she stated some other reason, but my friend told me that it was because she found out about me...”

According to Eko (thirty-six-year-old agender), in the rare cases when they go to see a doctor, they try to avoid talking about their gender identity, but they still get stares and complaints about the clothes they are wearing. They have also received such comments and complaints from a doctor. For a group of people who are constantly under pressure, as is the case with transgender people in Georgia, even one negative experience can become the main deterrent to visiting doctors. Shako (nineteen-year-old agender) told us:

“Once, one of my relatives got on my nerves real bad, told me this is a sickness and talked to me in such a horrible way.. that it drove me to tears and... they are a doctor themselves and they do not think that the doctors have to have some different kind of opinion... simply because they respect traditions and are religious...”

We can assume that sharing such experiences within the community might become one of the causes for the lack of trust towards doctors in general.

THE ATTITUDE OF DOCTORS TOWARDS THE TRANSGENDER PEOPLE

The majority of the respondents (10) claim that, in their opinion, doctors in Georgia have a negative attitude towards transgender people. Only four out of all the participants of the study consider that doctors have an appropriate attitude towards transgender people, but only in the case where a doctor is “smart” and “well informed”.

The negative attitude of doctors is named as one of the hindrances for transgender people to get quality healthcare. Other reasons listed as hindering factors are:

- Not having the possibility to reveal one’s gender identity;
- The lack of awareness among the medical workers on the LGBT issues;
- The attitude of other people in hospitals (orderlies, reception employees, other patients);
- Financial problems;
- Lack of information among transgender people regarding the friendly healthcare services;
- The lack geographical access for transgender people to friendly healthcare services.

SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES

As the study showed, the majority of the respondents do not go through systematic gynaecological, urological and proctologic examination, but they pay much more attention to HIV/AIDS and other STD testing.

The reasons named as the aversion to visiting gynaecologists and proctologists are: lack of information about friendly specialists, feeling of awkwardness, laziness, lack of time and financial resources. Moreover, this kind of attitude might be enforced by the negative experience from the past, as it was the case with Giorgi (twenty-eight-year-old transgender man):

“About six or seven years ago... I went to some clinic to see a gynaecologist... The doctor told me my menstrual cycle was messed up because of what I was wearing and what I thought and how I acted... Said all of this was having an effect on my brain and the body was demanding other things... The doctor even asked me, if I ever dressed as a girl. I told her that I did not... And she said, if I acted as a girl, dressed as a girl, the brain would get used to it and my body would start functioning as one of a woman. She even said that she had a patient like me before, and when that patient started acting differently, she could now walk perfectly in high heels. ”

Shako (nineteen-year-old agender) has also had a negative experience. They tell us that their aunt took them to a gynaecologist after their menstrual cycle became irregular:

“She took me to this gynaecologist and at the age of sixteen, I had to have a PAP smear and... that day was torture for me... At the doctor’s office, they put me on that chair and that was totally unacceptable for me and I was yelling and screaming, but they still took [the PAP smear]... From what I understood, my aunt did that to learn if I was a virgin or not, because later [the doctor] told her, “yes, she’s a virgin.”

After this experience, Shako says, that they do not trust relatives or doctors with such issues.

Nine of the respondents have sought the services of a sexologist. Seven of them received the service for free from “Women’s Initiative Support Group” and they are satisfied with it. One of them received the service in a specialized clinic.

Nine respondents have had HIV/AIDS and other STI tests in the past year. Among those, who have not had such a test for more than a year, the reasons named are: having one stable partner and trusting them, regular use of protection and, in some cases, lack of sexual activity at this stage of their lives. The participants get their HIV/AIDS and STI tests in “Tanadgoma” and/or “AIDS center”. The respondents assess the attitude towards them in the two organizations named above as friendly and professional.

MENTAL HEALTH SERVICES

Only two of all the participants have not sought help of a therapist in the past two years. The respondents mostly use the free psychological consults provided by the LGBT organizations and, with the exception of several cases, show full satisfaction with these services.

In order to assess the psychological state of both, separate participants of the study and of the group as a whole, we used the Depression Scale⁵ developed by the Centre for Epidemiologic Studies, in 1997 (and later reviewed and renewed in 2004). The average index of depressed mood among the group is 25, which is higher than acceptable (16). The highest indexes 45 and 39 were shown by two respondents, who have a long history of depression and are currently in treatment.

The lowest index on the Depression Scale was demonstrated by two transgender men (Maxime and Sergi), who have been in the transition process for more than a year. Moreover, Kote, the transgender man who has started his transition seven years ago, also showed a higher than acceptable score of depression, 23⁶. Each of the respondents who have scored high on the Depression Scale have, in the past two years or are currently, experiencing factors that contribute to their depression.

5 Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), NIMH; <http://www.chcr.brown.edu/pcoc/cesdscale.pdf>

6 It would be interesting for future to research the length of transition and the factors accompanying it in relation with the increase and decrease of the depressed mood.

The study revealed that for different reasons the participants do not pay adequate attention to their general state health and are more concentrated on testing themselves for HIV/AIDS and sexually transmitted infections. The majority of them consider, that Georgian doctors can have negative attitude towards transgender people, which, together with the financial difficulties, low awareness among the doctors on the LGBT issues, and the fear of the transgender people to reveal their gender identity, created a barrier for transgender people to get quality healthcare services.

The Depression scale used in the study also showed, that the sample group has an average depression score (25) that is higher than the acceptable (16), which, in general, can be connected with the experience of violence and discrimination described above, as well as the mental problems of the separate participants, which can be unrelated to their gender identity.

HEALTHCARE SERVICES SPECIFIC TO TRANSGENDER PEOPLE

The study revealed, that the medical services necessary for the transition, such as, hormonal therapy and different types of surgical operations (especially, mastectomy or breast implants) have special importance for the respondents. While the transgender women willing to get breast implants directly address a plastic surgeon, for the transgender men it is unknown, who should they address for mastectomy and what the necessary requirements for the surgeon to agree to the procedure are. None of the transgender women participating in the study are undergoing hormonal treatment and have no information regarding the issue, while three of the transgender men respondents pay more attention to this aspect of their transition and are able to find the corresponding source of information more easily.

These blank spaces in the information necessary for transgender people are not surprising at all, because the surgical and other types of medical interventions

that come together with the transition are neither prohibited nor regulated by the Georgian legislation. Thus, making a decision regarding the issue is often left to the discretion of individual doctors and clinics. Because of this, the proper information regarding the issue simply can't be gathered together and is often obscure even to the organizations specializing in transgender issues.

In Georgian practice, the certificate of the so-called "true transsexual" plays an important role in the lives of the transgender people who wish to undergo a gender reassignment surgical procedure. This is a document, issued by a sexologist after a minimum of a one-year observation (which includes interviews with psychologists, psychiatrists, sexologists as well as different types of hormonal and chromosomal tests and ultrasonographic examinations). This document is demanded by a plastic surgeon in order to agree to the gender reassignment procedure. Despite the fact that insurance does not cover the expenses necessary for getting the certificate and it also requires quite a long period of time, the majority of our respondents consider, that this type of a certificate should be used. For example, according to Kote (forty-one-year-old transgender man):

"At the very least, this certificate gives you some kind of faith in yourself and discourages you from suicide... Meaning, FtM [transgender men] are less vulnerable in that sense... MfTs [transgender women] have things more tough... because they can't walk in the streets wearing a dress, while an FtM can walk in the streets wearing pants, because women wear pants too... It is less noticeable for society and thus, there are less psychological problems. I think, that this certificate... would give them faith in themselves..."

Among the participants of the study, only three (Mari, 27, Nia, 29 and Liza 25 year-old transgender women) have the certificate of the "True Transsexual". The fourth one, Maxime (thirty-five-year-old transgender man) is going through the respective procedures to get the document. The majority of the participants think that the document should be issued so that a person is sure about their gender identity and does not regret the surgical procedures they have gone through. Meanwhile, the respondents consider that a person should not have to go through lengthy and expensive procedures to "prove" their gender identi-

ty. Sergi (twenty-six-year-old transgender man) also notes that all this is inconvenient for him in terms of timing, because he plans to go through the gender reassignment surgery in the future:

“I cannot wait for anybody for a year and a half. I’m not in that age anymore, when I can wait for somebody for a year and a half, I am getting closer to thirty.. In terms of health, 30 and 35 are less suitable ages and time to go through such a huge operation and rehabilitation without complications.”

The three respondents (all transgender men) Kote, Maxime and Sergi are going through a hormonal treatment. Despite the fact that administering hormonal drugs without the oversight of a physician is not recommended, they have not addressed an endocrinologist. They say the reason for this is that they do not have a stable income, and the visits to a doctor and medical tests are expensive. All three of them are taking “Omnadren 250” (testosterone), and all three of them learned about it from transgender activists living abroad. They got the information about the dosages and the frequency of administering the medication from the same source. All three of them assess the results of the hormonal treatment as exceedingly positive: they started growing facial hair, their voices got deeper and the distribution of the muscle-fat mass of their body also changed. All of this provides significant help for the three respondents in the process of integrating in society and not causing “doubt” regarding their gender anymore, which, in turn, makes them less vulnerable towards unexpected transphobic attacks.

As for medical intervention, only Sergi (twenty-six-year-old transgender man) has had double mastectomy:

“I got the surgery after the war, in 2008... I intentionally picked this time, so that there would be less questions... I used a favourable moment and got the surgery... After the war all the soldiers got medical tests... Because everybody knew about my... lifestyle, nobody ever openly created problems for me..”

Out of the other transgender people who participated in the study, some do not have the financial means, some are waiting for the approval from their family members and/or their partners, and some haven't yet decided whether they want to get some form of surgical procedure or not. It is also noteworthy, that three transgender women emphasized the fact that, at the time of participating in the study, they were gathering money to get breast implants.

It is also important to distinguish the case of Lisa (twenty-five-year-old transgender woman), who discovered her intersexuality while going through the process of searching for her gender identity. Lisa has received a certificate of a "true transsexual", but not in Georgia. This is how she describes the process that preceded the obtaining of the document:

"First, [...] they put me in the county psychiatric clinic. In the first unit, which was the unit of intense psychiatry... on the basis that I was crazy and that positioning oneself outside one's own sex was abnormal. I spent a month in this closed facility, with bars on the windows. Parallel to this, they started the tests: psychological, sexological, psychiatric et cetera... General tests, then deeper analysis... revealed that I had XX chromosomes."

After the doctors concluded that Lisa had XX chromosomes⁷, while her secondary sex characteristics were male, which means, that she was in the spectrum of intersexuality, she was released from the clinic. According to Lisa, the shape of her figure was more feminine, because her body was not generating enough testosterone. Because of this, the doctors advised her parents to start hormonal therapy with the aim to masculinize her. As a result, her body developed cancer, which Lisa successfully overcame with the help of surgery and treatment.

We consider it important to report the case described above separately, because the question of intersexuality has not been studied in the Georgian context and Lisa is the only intersex person, who has revealed her status, and probably belongs to a small number of people, who know about their intersexuality.

⁷ The chromosomal set of a woman

The study showed that the majority of the participants cannot financially afford the medical procedures that follow the process of transition. Information about the healthcare services specific to transgender people has not been compiled in any single document, which is caused by the fact that often, transgender people find themselves outside the legal framework. Despite this, some of the participants still manage to start the transition and bring their visual appearance in harmony with their gender self-perception so far as possible. In addition to the fact that this brings them the spiritual comfort, they also have a chance to integrate into society more and are more protected from transphobic attacks.

THE LEGAL RECOGNITION OF GENDER

The issue of the legal recognition of the gender of transgender people living in Georgia is not regulated by Georgian legislation. The practice established in Georgia, requires irreversible sterilization, hormone treatment and other preliminary surgical procedures in order for the person to be able to change gender marker in the documents. Only after these procedures can one change their gender marker in the documents.

Data collected during research, revealed that the majority of the participants do not have correct information about the procedure on how to change one's gender marker in the documents.

Five of the participants have the old version of the state ID (where the person's sex is not stated), eight of them have the new ID card, and one does not have an ID document at all and only has a passport. Out of all the respondents, only three have changed their name in their ID document.

Besides personal discomfort, the incoherence of the sex on their ID with the gender expression of the person often becomes the bases for discrimination against transgender people when it comes to employment and in public and private institutions, where it is necessary to present one's ID document.

DISCRIMINATION IN CASES OF PRESENTING ONE'S DOCUMENTS

There have been cases when the employees the institutions that provide the services related to the ID documentation, treat transgender people with discrimination. For example, this year, when Maxime (thirty-five-year-old transgender man) visited the Public Service Hall with the wish to change his name (from a female one to a male one), he was denied service by an employee of the public registry. According to Maxime, the operator could not understand at first why he wanted to change his name. They then looked at the documents and when they saw a woman's name they were confused, left without a word and asked a colleague to deal with changing the name.

Despite the fact that, according to practice established in Georgia, nowadays it is difficult to change their gender marker⁸, so the ability to easily change one's name is a great relief for transgender people. According to Kote (forty-one-year-old transgender man), he was facing a bigger number of problems before he changed his name in his ID document. He is currently using an ID card (which he got, because he lost his old ID document, which did not include gender marker at all), but he says, that because his looks correspond to his name, often, others pay no attention his gender marker.

Lina (twenty-five-year-old transgender woman) says that she has problems while crossing borders. She is constantly told that the presented travel document does not belong to her, which emphasizes her gender identity and is a source for additional stress. Sali (twenty-three-year-old transgender woman) has had similar experience, because she has not changed her name legally:

“On the border... but not in Georgia, on the Turkish side... my friend and I went shopping... in the airport, they did not let me pass, because the name was different, while on the photo I am exactly the way I look now, I have a new ID, with a new photo... I did not know what was going on... I had such an incident once.. Last year...

⁸ The applicants is asked to present the documentation proving that they have undergone the gender reassignment surgery, though there is no legal basis for this.

It all ended well, one Georgian woman cleared things up for me, this woman helped me.”

Only three of our respondents have addressed the Public Service Hall in order to legally change their name or their gender marker. While the name-change was executed without complications in all the cases, the officials demanded documents proving the gender reassignment surgery as a prerequisite for changing their gender marker. Although, as Sergi (twenty-six-year-old transgender man) says, even the employees of the Public Service Hall themselves sometimes do not have comprehensive information about these procedures:

“I went to the Service Hall and the response was that we do not have a law about this, so we can’t answer the question. Who has an answer, I ask. They just shrug, they say, we don’t know... The biggest problem is that everybody tells you, according to the law, the gender can only be changed in the documents if you have had surgery and you can only have surgery if you get a certificate stating you are a true transsexual.”

The respondents consider that changing one’s gender marker in their ID should not have any medical prerequisites. Nevertheless, at this stage, they agree with the belief, that allowing the change of their gender marker on the bases of the certificate of a “true transsexual” would make things considerably easier for them.

DISCRIMINATION IN THE EMPLOYMENT

While talking about the legal recognition of gender, we asked the respondents to summarize what the problems were caused by their gender marker in their ID being inconsistent with their gender self-expression. Tako’s (twenty-year-old transgender woman) response to this question summarizes the position of the other respondents very well:

“I have such a big problem... I can't get a job and this is why I desperately need to change [the gender marker]... Let's imagine I have health issues and I don't have the opportunity to change my sex, why should I be always barred from society? If I want to get a job -- they see a woman's name, they see my appearance, also feminine and, at the same time, the document says my sex is male. There should be a way out for us.”

When we inquired about the details, it turned out that, two weeks before the interview, Tako was denied a job as a waitress at a restaurant. She said that the interview went well and the potential employer liked her as a candidate, but when it came to officially registering the employment, the employer backed out and decided not to hire her.

Maxime (thirty-four-year-old transgender man) has also had a similar experience. He was not hired as a barman about two years ago. He successfully went through the interview and the trial shift, but when it came to registering him as an employee, and he had to present the document (by then he hadn't legally changed his name either), he was denied the position.

Lisa (twenty-five-year-old transgender woman) also had problems with employment after May 17, 2013. She then worked in one of the restaurants at Kus Tba Lake as a waitress. She says that the cook knew that Lisa was going to a demonstration dedicated to International Day Against Homophobia and Transphobia and they told one of the security guards about it:

“They told everybody, that I had been to the demonstration and that in reality I was a woman and I was a “faggot” and so on and nineteen security guards of Kus Tba Lake were waiting for me at the entrance... So, you support the faggots? That means, you are a faggot yourself... I managed to get into the restaurant before them... Then, the cook, who told on me, came out and told them, leave her alone, kids... They did not say, that this is a human being, a person, so don't beat her, no, they said, leave her alone, or you will have to pay a fine... They replied, we don't care, we can pay twice as much as the fine, if necessary, but we have to beat the shit out of this one.”

Lisa was asked to leave the job by her employer, who considered that she was creating discomfort for the other employees as well as the guests.

Sergi (twenty-six-year-old transgender man) also faced the risk of being fired from his job because of his gender identity after he went through a double mastectomy:

“They were trying to kick me out of the army, but they did not manage to... Because the psychiatrist said, he is fully healthy and he will make us all lose our white coats, if we try and do this... They tried from the medical side, hoping they would be able to reject me, hoping the psychiatrist would write a note, saying I was not fully healthy...”

Nowadays, Sergi can't find employment because of his ID document. He openly says that he is trying to get a job where he won't have to be officially registered. For this reason, he is often unemployed and does not have a stable income.

Because of the ID documents inconsistency with the gender expression of a person, transgender people not only try to get employed unofficially and agree to bad working conditions, but they also get involved in commercial sex work, which makes them even more susceptible to violence. One of the participants of our study discloses, and three others indicate, that they have been involved in commercial sex work. To protect their identity, we are not indicating even their code names, although we consider it important to include this information in the article in order to emphasize how helpless transgender people are when looking for employment.

INVOLVEMENT IN THE TRANSGENDER COMMUNITY

The majority of the respondents periodically attends the community meetings in the LGBT organizations. But, it is noteworthy that, until October 2014, such community meetings were not being held exclusively for the trans community and many of the respondents consider it to be a positive fact that the “Women’s Initiative Support Group” started organizing such meetings. They believe that this will undeniably facilitate the consolidation of the community. Out of the fourteen respondents of the study, seven attend the meetings stated above and assess them as comfortable, safe and interesting.

The general attitude towards the other transgender people is not homogeneous inside the group. Part of the participants consider the Georgian transgender people to be comfortable, warm, and multidimensional, while others consider that, because of their difficult state, the transgender people absorb the stigma like a sponge and cannot properly represent the community and because of this, they become prey to the journalists who are hunting for scandals. Some think that transgender people often self-stigmatize themselves. Three of the participants believe, that other transgender women have hostile attitudes towards each other.

Sergi (twenty-eight-year-old transgender man) emphasizes the severe psychological state of transgender people:

“To tell you the truth... even I feel a little like giving up when I see what serious psychological help the community needs... Because, mostly, these are very traumatized people... Some are like this, because they have started drinking, some started taking drugs... Some dream of hanging themselves... It is a very dire situation...”

The comments of our respondents given above, as well as their other responses, depict the often unfortunate reality of the transgender people in Georgia, who are left beyond any social system. Such attitudes inside the community are not surprising for several reasons: internalized stigma and the fact that, until now, the trans-

gender community was very fragmented and only started uniting not long ago. However, many of the participants of the study are hopeful about the unification of the community and the overcoming of problems and are ready to contribute to the process of improving the situation of transgender people.

ASSESSING THE LGBT ORGANIZATIONS

In the scopes of the study, we asked the respondents to assess on the scale from one to five (1- very bad; 5 – very good) the work of the LGBT organizations in Georgia on transgender issues. The average mark received is 3.64, which (as well as the comments of the respondents) suggests the following: the majority of the respondents consider that the LGBT organizations do not pay sufficient attention to transgender issues.

The respondents also gave us recommendations on what the organizations should do in order to protect the transgender community better. Together with systematic involvement of trans issues in the activities of the organization, the following other recommendations were revealed:

- Devoting more time to the meetings of the transgender people;
- Aiding the transgender people, so that they can become more active and protect their rights themselves;
- Raising awareness regarding transgender issues among the LGBT community;
- Raising awareness in society regarding the trans (and general LGBT) issues;
- Training psychologists on transgender issues;
- Creating a database of transgender friendly services;
- Providing help in changing documents (name, gender marker);

- Provide the government with more information regarding transgender issues;
- Reacting to the incidents of violence and police negligence;
- Continuing to provide psychological and sexological consults;
- Assisting the members of the community in getting the “true transsexual” or other kinds of psychiatric or sexological certificates.

Together with giving recommendations, the majority of the participants also demonstrated the wish to be more involved in highlighting the rights of transgender people. Only two respondents did not show an interest in being more active, one named lack of the free time as a reason, while the other named the fear of physical violence, which, according to them, is inevitable in case of their increased visibility.

SOURCES OF INFORMATION ON TRANSGENDER ISSUES

The last part of the study aimed to find out where the transgender people living in Georgia get information on issues relevant to them. Here we want to note that, as it turns out, these “relevant issues” are mostly connected to the medical side of the transition (for example: videos or textual materials depicting mastectomy, phalloplasty, vaginoplasty and breast implantation surgeries). The majority of the respondents named the internet and local organizations. The respondents participating in the “trans groups” also noted that the group meetings became an important source of information. In separate cases (as, for example, with relation to the hormone therapy) the main sources of information are the foreign transgender activists, who have a lot of knowledge and experience in this area.

The majority of the respondents also state that often they cannot get information, because Georgian-language resources related to transgender issues are practically non-existent.

CONCLUSION

The given study is an analysis of the situation of the transgender people living in Georgia, which gives us the ability to unveil the incidents and spheres of discrimination against transgender people, as well as the needs of the community members in the spheres of general and trans* specific healthcare, legal recognition of gender, safe socialization and access to adequate trans* specific information.

The study revealed that transgender people often become the victims of physical and psychological violence from strangers, as well as from family members and friends. In addition, because of the scarce information about the legal mechanisms of protecting their rights and the low levels of trust towards law enforcement, they almost never use legal means to restore their violated rights. Notifying non-profit organizations about the cases of discrimination is also not consistent or purposeful.

The study revealed that transgender people avoid addressing doctors for pre-emptive medical examinations as well as when they have health problems. Meanwhile, they pay more attention to testing themselves for sexually transmitted infections and HIV/AIDS. They have access to such tests through the non-governmental organization "Tanadgoma" and the "AIDS centre". The majority of the participants do not have medical insurance. The respondents listed the reasons for this to be: the fear of being discriminated against in case of revealing their gender identity, as well as the lack of financial means, the lack of information regarding the importance of pre-emptive medical examinations and the general anxiety of being around the other people present in the medical institutions (patients and other medical personnel). Considering the low level of visitations, it is not surprising that only one incident of discrimination against the participants on the part of the doctors in the past two years was revealed.

The study revealed that the participants do not have consistent information regarding the procedures of transition that are already available in Georgia. They either get this information from the organizations working on LGBT issues, or

based on each other's experiences. In both of the cases, the information cannot be fully accurate, because there is no one source, with official recognition from the state, where this type of information is gathered. The majority of the respondents claim that they do not have the financial ability to access the medical and psychological tests required for the process of transition, and, for this reason, they start hormonal therapy without the medical oversight of a doctor, based only on the experience of friends.

The transgender people living in Georgia do not have access to the procedures of the legal recognition of gender. This issue is not regulated by legislation, but, according to the established practice, those willing to change their gender marker are required to go through gender reassignment surgery (which is also not regulated by law). A transgender person might not want to undergo the invasive surgical procedure stated above; it can be damaging for their health or they might not have the financial means necessary. The difference between a person's gender self-expression and the gender and name stated in documents is a source of discrimination in many different spheres, including employment, revealed by the cases of discrimination described above.

The majority of the transgender persons interviewed in the study know the LGBT organizations in Georgia and considers that they do not do enough work on the issues relevant to transgender people. The majority of the participants revealed the wish to be involved in trans* activism more actively, and also shared their recommendations on how the LGBT organizations in Georgia can start working more on transgender issues.

The majority of the participants named internet and the experience of their transgender friends as their main sources of information, but also noted that the resources, in the Georgian-language, on these issues are so scarce, that it is practically impossible to get the information they desire.

APPENDIX: DEFINITION OF TERMS

Transgender⁹ *Transgender* is an umbrella term for persons whose *gender identity*, *gender expression*, or behavior does not conform to that typically associated with the sex to which they were assigned at birth.

The spectrum of transgender identities is considerably large. A transgender person can consider themselves as a woman, a man, both, neither or pick some other gender.

Transition¹⁰ refers to the process through which people re-defines the gender in which they live in order to better express their gender identity. It is often referred to as a process that may involve medical assistance including hormone therapies and surgical procedures that trans people undergo to align their body with their gender. This process, however, also includes some or all of the following social and legal adjustments: coming out to family, friends and colleagues; dressing and acting according to one's gender; changing one's name and/or sex on legal documents; and meeting other legal or judicial procedures depending on national law.

Many of the transgender people in Georgia cannot allow themselves to alter their looks according to their gender identity, and on the expense of the huge psychological stress they have to use the social role and gender expression, which does not correspond to their self-perception.

Transgender woman¹¹ – Male-to-female, most commonly used to refer to a male-to-female trans person. Someone who was assigned male at birth but who identifies as female. The term is widely discussed and should be avoided as it is based on the wrong assumption that there is only two possible sexes.

9 <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.pdf>

10 <http://www.ilga-europe.org/home/publications/glossary#Gender%20reassignment>

11 <http://www.ilga-europe.org/home/publications/glossary#MTF>

Transgender man¹² – Female-To-Male, most commonly used to refer to a female-to-male trans person. Someone who was assigned female at birth who now identifies as male. The term is widely discussed and should be avoided as it is based on the wrong assumption that there are only two possible sexes.

Agender – a person who does not identify themselves with either of the genders.

Intersex: a term that relates to a range of physical traits or variations that lie between stereotypical ideals of male and female. Intersex people are born with physical, hormonal or genetic features that are neither wholly female nor wholly male; or a combination of female and male; or neither female nor male. Many forms of intersex exist; it is a spectrum or umbrella term, rather than a single category.

Pansexual – a person, who can feel the sexual, erotic and romantic attraction towards a person of any gender.

It is necessary to emphasize the difference between gender identity and sexual orientation. Gender identity concerns a person's self-perception and gender positioning towards oneself as well as in the society, while sexual orientation is a consistent sexual, romantic and social attraction towards the people of a certain gender. There is no clear cause and effect relationship between these two.

12 <http://www.ilga-europe.org/home/publications/glossary#FTM>

„ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი“ (WISG) წარმოადგენს ქალთა უფლებებზე მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციას, რომელმაც ჰომოფობიის საკითხებზე მუშაობა 2002 წელს დაიწყო. 2003 წლიდან ორგანიზაცია მუშაობს ჰომოფობიური სიძულვილის ენის კვლევაზე ქართულენოვან მედიაში. 2005 წლიდან WISG-ის ქალთა უფლებების პროგრამა ფოკუსირებულია ლბტ ქალების გაძლიერებაზე საქართველოში.

Women's Initiatives Supporting Group (WISG) is a non-governmental organization working on women's rights in Georgia. WISG started to work on the issue of homophobia in 2002. Since 2003 WISG has been working on research and analysis of homophobic hate speech in Georgian media. Since 2005 its women's rights program has been focusing on LBT women's empowerment in Georgia.

