



Онлайн обучителни ресурси за правата на интерсекс хората Проект Bring-In

Ver. 1.0 / 27.02.2021

София, 2021



Funded by the Rights, Equality
and Citizenship (REC) Programme
of the European Union



Партньори

Университет за социални и политически науки „Пантеон“, Атина, Гърция

Фондация Ресурсен център Билитис, България

Háttér Society (Háttér), Унгария

Internet of Things applications and Multi-Layer development (ITML), Кипър

Restorative Justice for All (RJ4All), Великобритания

Symplexis, Гърция

Автори/Компилатори

Моника Писанкънева, Билитис, България

Пол Найденов, Билитис, България

Редактори

Dan Christian Ghattas, OII Europe

Tamas Dombos, Hatter, Hungary

Christina Ioannou, Университет за социални и политически науки „Пантеон“

Допълнително допринесли

Представителите на всичките партньори по проекта, както и членовете на Работната група за размяна на учебни ресурси към проекта BRING-IN



ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

symplexis



Проектът се осъществява с финансовата помощ на Европейската комисия.

Съдържанието на тази публикация е изцяло отговорност на авторите и по никакъв начин не може да се приеме, че отразява вижданията на Европейския съюз.



Настоящата публикация е създадена с финансовата подкрепа на Европейския съюз. За съдържанието и носи отговорност единствено Фондация Ресурсен център Билитис и тя не отразява непременно възгледите на Европейския съюз. Европейската комисия не поема каквато и да било отговорност за използването на информацията, която се съдържа в нея.



Contents

1	Въведение	5
1.1	Преди да започнете.....	6
1.1.1	ЗАЩИТЕТЕ ИНТЕРСЕКС ДЕЦАТА!.....	6
1.1.2	МОЯТА ИНТЕРСЕКС ИСТОРИЯ	6
2	Основна информация относно интерсекс	7
2.1	Какво е Интерсекс?	7
2.2	Терминът DSD или Нарушения/заболявания на половото развитие и неговите отражения..	7
2.2.1	КОЛКО ХОРА СА ИНТЕРСЕКС?.....	8
3	Лични истории.....	9
4	Ресурси за професионалисти в областта на здравеопазването и социалните грижи, създатели на политики и родители	10
4.1	Ресурси за здравни специалисти.....	10
4.1.1	ОСНОВНИ ПРОБЛЕМИ, ПРЕД КОИТО СА ИЗПРАВЕНИ ИНТЕРСЕКС ХОРАТА В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО	12
4.1.2	ДОСТЪП ДО ОБЩО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ	13
4.1.3	БЛАГОСЪСТОЯНИЕ И ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ.....	14
4.1.4	РЕЗУЛТАТИ ОТ ХИРУРГИЧНИ ИНТЕРВЕНЦИИ	15
4.2	Ресурси за специалисти социални грижи.....	15
4.3	Ресурси за създатели на политики.....	17
4.3.1	НАРУШЕНИЯ НА ЧОВЕШКИТЕ ПРАВА, ПРЕД КОИТО СА ИЗПРАВЕНИ ИНТЕРСЕКС ХОРА.....	18
4.4	Ресурси за родители на интерсекс деца	21
5	Допълнителни ресурси	22
5.1.1	АНГЛОЕЗИЧНИ ЕЗИКОВИ РЕСУРСИ:	22
5.1.2	РЕСУРСИ НА ДРУГИ ЕЗИЦИ.....	23

Предговор

Този сборник с учебни ресурси е изготвен от Фондация Билитис с подкрепата на Програмата „Права, равенство и гражданство“ (2014-2020 г.) на Европейския съюз, която осигурява финансиране на проекта „BRING-IN - Изграждане на професионален капацитет за борба с дискриминацията на интерсекс хората и за по-добро посрещане на здравните им нужди“.

Обучителните ресурси имат за цел да предоставят четири целеви групи: здравни специалисти, социални работници, създатели на политики и родители на интерсекс деца, необходимата информация, целяща повишаване на тяхната осведоменост относно човешките права на интерсекс хората и подобряване на достъпа им до здравни и социални услуги и подобряване на ситуацията с човешките им права.

Включените тук учебни ресурси отговарят на нуждите за изграждане на капацитет на здравните и социалните специалисти, които са идентифицирани в националните изследвания, проведени в Гърция, България, Унгария и Великобритания в рамките на проекта BRING-IN.

Фондация Билитис изразява своята благодарност към всички партньори в консорциума на проекта BRING-IN, както и към IntersexGreece и OII Europe за помощта, предоставена при разработването на ръководството. Не на последно място, бихме искали да благодарим на всички външни експерти от работната група за обмена на учебни ресурси, създаден в рамките на проект BRING-IN, за подпомагане на събирането им.

1 Въведение



https://youtu.be/iN3sY_MWVHY

Казвам се Пол Найденов. Когато се родих, бях записан като момиче. Роден съм един от големите градове на Северозападна България през 1970 г. От ранните си детски години знаех, че съм различен от другите момичета, но не знаех защо и как. В ранните тийнейджърски години тялото ми започна да се променя и бях диагностициран със „синдром на Морис“. По това време се чувствах по-скоро момче, отколкото момиче, но знаех, че не мога да бъда нито едно от тях. Спомням си, че бях хоспитализиран без обяснение и прекарах твърде много дни в една от водещите болници в София. Лекарите не ми казваха от какво ме лекуват. Родителите ми бяха дали съгласието си за лечение, без да са информирани за всички потенциални негативни ефекти върху моето психологическо и физическо развитие. Предполагам че самите лекари не са знаели за тези потенциални ефекти. По някое време ми казаха, че трябва да се подложя на операция, за да „се чувствам по-комфортно като млада жена“. Спомням си как молих лекарите да ме направят момче и им казвах през сълзи, че не искам да съм момиче. Въпреки това операцията беше извършена и започна период от живота ми, който дори не искам да си спомням. Приемът на женски хормони доведе до тежка депресия и мисли за самоубийство. Чувствах, че това, което ми беше причинено, беше напълно погрешно. След години живот в депресия и дискомфорт от юридическият ми пол и от „нормализираното“ ми тяло, най-накрая намерих вътрешната сила да започна дело за правна смяна на пола. Самият аз започнах да се самоопределям като интерсекс около 2010 г. Българският закон не позволява да се признава друг пол освен мъжки и женски, поради което исках от съда да промени полът в документите ми от женски на мъжки, тъй като това отговаряше повече на идентичността ми.

Днес една от основните ми цели в живота е да защита другите интерсекс деца от живота в ада, който съм преживял. Бих искал да помогна на семействата, както и на институциите, където растат интерсекс деца, да разберат, че не трябва да започват терапии за утвърждаване на пола до момента, в който интерсекс детето не може само да се самоидентифицира. Искам да накарам здравните специалисти да разберат, че някои от конвенционалните терапии за лечение на интерсекс деца могат да навредят повече, отколкото да помогнат. Искам законодателите да разберат, че някои хора не могат да се впишат в бинарния модел на пола и е необходим неутрален маркер на пола. Не на последно място, искам да накарам обществото да разбере, че биологичният пол е спектър и интерсекс телата не са необичайни – те просто са различни.

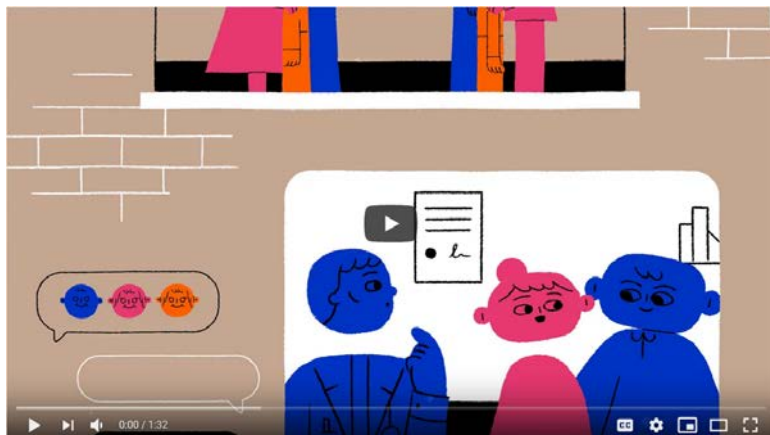
Пол Найденов

Интерсекс активист

Фондация Ресурсен център Билитис

1.1 Преди да започнете

1.1.1 Защитете интерсекс децата!



<https://youtu.be/vFkRVMAVa-k>

1.1.2 Моята интерсекс история



<https://www.youtube.com/watch?v=XXELQ5GNSwY>

2 Основна информация относно интерсекс

2.1 Какво е Интерсекс?

Интерсекс е общ термин, който описва тела, които попадат извън строгите бинарни мъжки / женски. Има много различни форми на интерсексуалност.

Интерсекс е общ термин, използван за различни ситуации, в които човек се ражда с репродуктивна или полова анатомия, която не отговаря на тесните определения на „жена“ или „мъж“. Понякога лекарите правят операции на интерсекс бебета и деца, за да нагодят телата им в бинарни идеи за „мъж“ или „жена“. Лекарите са задължени да запишат интерсекс бебетата като в актовете им за раждане (пол «мъжки» или «женски», в повечето държави), но, както при не-интерсекс хората, това не означава, че това е половата идентичност, която те ще имат като пораснат. Това поражда въпроси за това дали е приемливо да се правят медицински процедури върху телата на децата, когато това не е необходимо за тяхното здраве.

Мириам ван дер Хааве ни дава друга гледна точка: „Интерсекс се отнася до житейският опит на социокултурните последици от раждането с тяло, което не се вписва в мормите и определенията за „мъж“ и „жена“. Накратко, става въпрос за нашия опит, а не за медицинската диагноза. "

2.2 Терминът DSD или Нарушения/заболявания на половото развитие и неговите отражения

Фактът, че човек има интерсексуално тяло, може да стане очевиден при раждането, в ранна детска възраст, в пубертета или дори в зряла възраст. Проучване Living with intersex/DSD: An exploratory study of the social situation of persons with intersex/DSD¹ (публикувано в Холандия през 2014 г. разкрива, че поне 1 на 200 интерсекс хора са изложени на риск да бъдат подложени на инвазивни операции и други медицински интервенции, напр. хормонално лечение, основано на диагностициране от медицински специалисти като „Разстройство/нарушения на половото развитие“ (DSD) или неуточнена диагноза, като „неуточнена малформация на мъжките / женските гениталии“)

„Разстройство/нарушения на половото развитие“ (DSD) е медицински термин, който е въведен през 2006 г. с Декларация за консенсус². Той заменя по-старите термини, използвани за интерсекс хора, най-старият от които е „хермафродит“. Някои клиницисти използват DSD, за да означават „различия“ или „разнообразно“ полово развитие. Във всяка от своите форми, терминът DSD патологизира вариациите на половите характеристики и адресира интерсекс половите характеристики като „отклоняващи се“ от нормата на мъжките и женските тела и следователно трябва да бъдат „поправени“. Което предполага необходимостта от прилагане

1

https://www.researchgate.net/publication/290446986_Living_with_intersexDSD_An_exploratory_study_of_the_social_situation_of_persons_with_intersexDSD

2 <https://dsdguidelines.org/files/clinical.pdf>

на „нормализиращи“ на терапиите за интерсекс хората. Употребата на DSD терминология, нарушава стандартите за правата на човека.

<https://www.nhs.uk/conditions/differences-in-sex-development/>



<https://youtu.be/n6BLZHFbeL0>

2.2.1 Колко хора са Интерсекс?

Служба на Върховния комисар на ООН за правата на човека (2015):
Информационен лист. Интерсекс ³

Интерсекс хората често се смятат за изключителна рядкост, но според ООН до 1,7% от населението или, в световен мащаб, към 2020 г. над 131 милиона души са родени с някаква форма на интерсекс състояние.

³ https://unfe.org/system/unfe-65-Intersex_Factsheet_ENGLISH.pdf

3 Лични истории



<https://www.youtube.com/watch?v=zHalPNqM55o>

Оперирани: В името на какво?: Интерсекс и идентичност (от Хида Вилория)⁴

През 1987 г. бях разкрита пред родителите си от по-големия ми брат в сцена направо от истеричната комедия «Но аз съм мажоретка»/ *But I'm a Cheerleader*.

Баща ми крещеше: „Защо не можеш да приличаш повече на сестра си!“ Брат ми, който е гей, отговаря: „Познай защо? Тя е лесбийка!“

⁴ <https://www.advocate.com/commentary/2014/05/14/op-ed-whats-name-intersex-and-identity>

4 Ресурси за професионалисти в областта на здравеопазването и социалните грижи, създатели на политики и родители

4.1 Ресурси за здравни специалисти

Националните доклади за анализ на ситуацията, изготвени от партньорите в проекта BRING-IN, демонстрират, че специалистите в областта на здравеопазването и социалната работа трябва да бъдат по-добре информирани за основните права на интерсекс хората, тъй като те обикновено са в ролята на посредници между системата и интерсекс хората, осигуряващи достъп до образование, заетост, стоки и услуги и др. На тях трябва да им бъдат дадени необходимите умения, знания и инструменти, които биха позволили по-адекватна подкрепа и грижи за интерсекс хората.

Националните изследователски екипи на BRING-IN събраха информация за нивото на информираност, възприятия, мисли и поведение спрямо интерсекс хора и техните права, от социалния и здравния персонал във всяка от целевите държави. Оценката на потребностите от обучение се базира на резултатите от онлайн проучване за социални и здравни специалисти, което събра 203 валидни отговора във всички страни по проекта от фокус групи, една със социални специалисти и друга със здравен (медицински / парамедицински) персонал във всяка държава, за да потвърди констатациите от онлайн проучването и да предостави допълнителна качествена информация. Общо седемнадесет специалисти в областта на социалните услуги и шестнадесет здравни специалисти взеха участие във фокус групи в четирите държави.

Нямаше големи разлики в нивото на разбиране и познания на здравните и социални специалисти по въпроси, свързани с интерсекс, във всичките четири държави. Повечето специалисти не са запознати с интерсекс проблемите, като те не са били включено по време на обучението им и / или ЛГБТИ въпроси като цяло (по-висок процент от специалистите в социалните услуги са отговорили отрицателно в сравнение със здравните специалисти). По отношение на тяхното обучение по съответния предмет по време на професионалната им кариера, ние забелязахме, че във всички страни те не са преминали специално обучение, с изключение на някои български здравни специалисти, които преминали някакво обучение относно проблемите, свързани с интерсекс.

InterACT: Какво искаме да знаят нашите лекари⁵

- "Бъди честен. Имам право да знам за собственото си тяло. Тайните ме карат да се чувствам така, сякаш трябва да се срамувам. "

5 <https://live-interact-advocates.pantheonsite.io/wp-content/uploads/2015/12/BROCHURE-interACT-Doctors-final-web.pdf>

- „В крайна сметка ще направя собствено проучване онлайн, но бих предпочел да го чуя от вас.“
- „Иска ми се да бях знаел за всичко на тринадесет години, когато родителите ми знаеха.“
- „Моля, не лъжете родителите ми или не ги съветвайте да не ми говорят за собственото ми тяло.“
- „Не съм от стъкло и няма да се счупя. Мога да се справя с истината!“

„Какво им трябва на интерсекс хората от лекарите?“⁶

„прости грижи с прозрачност, откритост и уважение. Настоящите медицински практики пораждат сериозни опасения и те трябва да се променят, за да ги приведат в съответствие с нормите за правата на човека“

Половите характеристики се определят от комбинация от хромозоми, хормони и анатомия ⁷:

- **Хромозоми:** Бинарният модел приема два специфични за пола хромозомни модели: 46XX за жени и 46XY за мъже. Хората с интерсекс вариации могат да имат нетипични хромозомни модели и комбинации, включително по-малък или по-голям брой хромозоми (като 47XXY, 47XYY, 45XO, 47XXX, 48XXXX и 49XXXXX) или хромозомни мозайки - клетъчни комбинации от два различни хромозомни модели (като 46XY / 45XO или 46XY / 47XXY). Някои интерсекс хора може да са видимо от един пол, но да имат хромозомния модел на противоположния пол (анатомия от мъжки тип и 46XX хромозоми или женска презентация и 46XY хромозоми), докато други могат да комбинират характеристики на двата пола. Тези естествени вариации означават, че половите хромозоми сами по себе си са ненадеждна детерминанта на биологичния и социалния пол.
- **Хормони:** Бинарният модел предполага нива и съотношения на хормони, при които жените имат по-високи нива и чувствителност към естроген, отколкото мъжете, а мъжете имат по-високи нива и чувствителност към тестостерон от жените. И все пак, някои хора с интерсекс вариации произвеждат хормони в по-големи или по-малки количества, отколкото е обичайно за пола, който им е назначен, или проявяват повече или по-малка чувствителност към хормони, отколкото е обичайно за приписаният им пол (като синдром на нечувствителност към андрогени). Някои хора с интерсекс вариации могат да имат хормонални нива и съотношения, които водят до забавяне или отсъствие на пубертет или до въздействия върху развитието, които са нетипични за определения им пол.
- **Анатомия:** Бинарният модел предполага разработване на ясно диференцирани първични полови характеристики (яйчници, клитор и вагина за XX жени и тестиси и пенис за мъже XY), както и вторични полови характеристики като височина, височина или дебелина на гласа,

⁶ <https://ihra.org.au/16568/carpenter-ranzcog-ogmag/>

⁷ <https://www2.health.vic.gov.au/Api/downloadmedia/%7B8B6F44633-5E80-40EB-89DD-F4B348054E8A%7D>

разпределение и количество окосмяване по лицето и тялото, развитие на гърдите, изпъкналост на челюстта, мускулна маса и други характеристики. Хората с интерсекс вариации могат да имат нетипични първични полови характеристики, свързани с различия в развитието, размера, външния вид и / или отсъствието на вътрешни и външни гениталии. Развитието на вторичните полови характеристики може също да се различава в резултат на интерсекс вариациите.

Оформяне на родители, оформяне на пениси: Как медицинските екипи формират решенията родителите в случаите на хипоспадии⁸

Психологическите изследвания дават представа за това как родителите подхождат към медицинските решения от името на децата. Медицинското решение, което предизвиква загриженост тук, е хирургичната промяна на хипоспадичен пенис, чийто уретрален отвор не се появява на върха. Операцията на хипоспадия обикновено се извършва в ранна детска възраст, въпреки критиките на международни организации, загрижени за правата на децата. Фокусът на това проучване е върху последствията от хирургичните интервенции в случаите на хипоспадии.

Намаляване на пречките и насърчаване на достъпа до здравни услуги за интерсекс хора: препоръки към здравните специалисти⁹

Намаляване на неравнопоставеността в здравето, преживяно от ЛГБТИ хората: Каква е вашата роля като здравен специалист?

Ръководството за обучители по проекта Health4Lgbti включва интерсекс специфични въпроси и теми

'Intersexion' дебати на конференция на студентите медици в Мелбърн, 2020¹⁰

2020 г. На 23 юни годишната конференция на студентите по медицина в Мелбърн се провежда сесия за медицинското лечение на хора с интерсекс вариации. Участници са професорите Джон Хътсън, Соня Гроувър и Клеър Делани от Университета в Мелбърн и Кралската детска болница Мелбърн и Морган Карпентър от IHRA. Това видео включва дебат, както и дискусия непосредствено преди това. Цялото видео е записано и споделено с участниците в конференцията

4.1.1 Основни проблеми, пред които са изправени интерсекс хората в здравеопазването

- Липса на знания за живота им

⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30054962/>

⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/2018_lgbti_trainersmanual_en.pdf

¹⁰ <https://ihra.org.au/36471/intersexion-mdscx-2020/>

- Трудност при намирането на специфични, заради това че са интерсекс, здравни услуги
- Липса на информация както за родителите на интерсекс деца, така и за интерсекс хората
- Широко разпространени предположения, че интерсекс статус е заболяване, което изисква „поправяне“

Проблеми, пред които са изправени интерсекс хората в ЕС в здравеопазването¹¹

Само 14% от всички респонденти са получили конкретна диагноза и подходяща информация за различията в половете им характеристики от здравните услуги, които са ползвали

На над половината от анкетираните, им е дадена диагноза, свързана с вариацията на половете характеристики от здравен специалист във възраст, в която не са били в състояние да вземат самостоятелно решение относно самоопределението си (преди раждането - 3%; в детството - 14%, в юношеството - 34 %)

22% от всички респонденти са били подложени на медицинско лечение, с цел промяна на полови характеристики

21% са получили горепосоченото медицинско лечение на възраст 5 или по-малка

2020 Относно клиничните насоки: Важни неща, които трябва да разберете¹²

Приложеният брифинг оценки на политики, дава насоки с чиято помощ, да е сигурно че медицинските интервенции върху кърмачета, деца и юноши с интерсекс вариации, са в съответствие с нормите за човешките права и за намаляване на увреждащите и болезнени „нормализиращи“ интервенции.

4.1.2 Достъп до общо здравеопазване

- Достъпът до общо здравно обслужване често е нарушен от предразсъдъците на здравните специалисти и политиките за възстановяване на средства на здравноосигурителните компании.
- Неверието, предразсъдъците и отвращението, изразени от здравния персонал, могат да накарат интерсекс хора да избягват да търсят здравни грижи. Те могат също така да накарат здравните специалисти да отказват на интерсекс хора достъп до здравни услуги.
- Интерсекс хората многократно са съобщавали за физическо и психологическо насилие от медицински персонал.

¹¹ FRA LGBTI Survey 2020: Intersex Specific Questions <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2020/lgbti-survey-data-explorer>

¹² <https://ihra.org.au/guidelines/>

- Други често срещани проблеми, с които се сблъскват интерсекс хора в Европа, са липсата на достъп до заместване на хормони или прилагане на хормони, което не отговаря на реалните нужди на тялото на човека

9 лекаря, променили лицето на здравеопазването за интерсекс хората¹³

Твърде много от членовете на интерсекс общността са преживели медицински вреди. На много от тях, им се налага да се справят с последиците от генитални операции като бебета или деца, които са променили живота им, много преди да са станали достатъчно възрастни, за да вземат сами решения. Някои интерсекс възрастни са изстрадали в страх и недоверие към всички взаимодействия със здравеопазването поради тези преживявания. Тази болка е истинска и е основен фокус в работата на interACT. Също така знаем, че има лекари, посветени да работят, рано до рамо с нас, за промяна.

4.1.3 Благосъстояние и психично здраве

- Необходимо е мащабно изследване на психологическото и емоционалното благосъстояние на интерсекс хората, както и дългосрочното въздействие на „нормализиращото“ лечение на възрастните интерсекс хора.
- По-младите интерсекс хора съобщават, че изпитват изолация поради стигма, тормоз, дискриминация или отхвърляне от семейството или връстниците.
- Специализираните дългосрочни последващи услуги за интерсекс хора трябва да включват психологическа подкрепа за справяне с последствията за психосексуалното, емоционалното и социалното им благосъстояние.

Различия или разстройство?: политиката на именуване на интерсекс вариациите¹⁴

РЕЗЮМЕ Състоянията, наричани някога с термина интерсекс и хермафродитизъм, сега обикновено се наричат нарушения на половото развитие от медицинските специалисти. Термините може да изглеждат синоними, но всъщност има значителни разлики, и са със спорни последици. Хермафродитизмът, по-стар термин, който все още може да се намери в много медицински трудове. Той е неясен, унизителен и «сензационен», предизвикващ митични образи на чудовища и изроди. През 90-те години активистите се застъпваха за «интерсекс», за да опишат несъответствието между множеството компоненти на половата анатомия, но тази дума отчужди много родители на засегнатите деца, тъй като предполага самосъзнателна алтернативна полова идентичност и сексуалност. Нарушенията на половото развитие също се отнасят до интерсекс, същп подчертава политиката на идентичност и сексуалните конотации, свързани с «интерсекс», избягвайки деградацията, свързана с «хермафродит», и вместо това подчертава основните генетични или ендокринни фактори, които карат пренаталното полово развитие да поеме по необичаен път. Аз твърдя, че използването на «разстройство» е проблематично, тъй като предполага медицински

¹³ <https://interactadvocates.org/doctors-changing-intersex-healthcare/>

¹⁴ <https://muse.jhu.edu/article/222245>

състояния, които се нуждаят «от поправка», до като някои интерсекс анатомии, макар и нетипични, не се нуждаят непременно от хирургическа или хормонална корекция. Застъпвам се за по-малко патологизиращият нов термин, «различия в половото развитие», който може да намали част от конфликта в именуването, и да удовлетвори интерсекс хората, техните родители и техните лекари.

4.1.4 Резултати от хирургични интервенции

- Удовлетвореността от резултатите от „лечението“ варира значително, от удовлетвореност от резултатите от лечението след хирургическа интервенция до значително недоволство и негативни странични ефекти (продължителна сексуална тревожност, диспареуния и недоволство от гениталната функционалност).
- Всяко лечение на интерсекс хора трябва да се извършва в контекста на открит диалог между лекарите, интерсекс лицето и неговото семейство, с пълно информирано съгласие преди хирургическа интервенция, както и достъп до специализирани и квалифицирани услуги за психологическа подкрепа.

“Искам да съм като природата ме е направила”: ненужни от медицинска гледна точка операции на интерсекс деца в САЩ¹⁵

(Съвет за читателя: Този доклад съдържа графични описания на травматични преживявания, често засягащи децата.)

Подкрепящо интерсекс хората ръководство за болнични политики: Осигуряване на етични и състрадателни здравни грижи интерсекс пациенти¹⁶

...“80 процента от интерсекс хора са сменили доставчиците на здравни грижи поради използването на нечувствителен или обиден език от страна на техните доставчици. 20 процента от интерсекс хората трябва да използват съзнателно патологизиращ и увреждащ език и терминология, за да се позовават и да опишат телата си, за да получат достъп до здравни грижи и услуги.”

4.2 Ресурси за специалисти социални грижи

Този раздел ще предостави полезни ресурси за социалните работници. По-голямата част от специалистите по социални грижи, които са участвали във фокус-групите на проекта BRING-IN, никога не са предоставяли услуги за подкрепа на интерсекс лице и / или член на семейството на интерсекс лице (по въпроси, свързани със статуса на интерсекс член на семейството) в практиката си. В случая с Гърция, Унгария и Обединеното кралство никой от интервюираните не е имал подобен опит. Интервюираните във Великобритания обаче посочиха, че може да са предоставили услуги за подкрепа на интерсекс хора,

¹⁵ <https://www.hrw.org/report/2017/07/25/i-want-be-nature-made-me/medically-unnecessary-surgeries-intersex-children-us>

¹⁶ FRA LGBTI Survey 2020: Intersex Specific Questions <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2020/lgbti-survey-data-explorer>

но интерсекс хората може да не са искали да разкрият своя интерсекс статус или да не са били наясно, че са интерсекс. Никой от социалните работници, участвали в качественото изследване, никога не е имал обучение по интерсекс въпроси. Положителното е, че всички те се интересуваха да увеличат знанията си по темата.

Препоръчваме на социалните работници да се запознаят с ресурсите, насочени към родителите на интерсекс деца. Видеоклиповете по-долу са изключително полезни, както за интерсекс хората и техните родители, така и за запознаване с проблемите, с които се сблъскват интерсекс хората. Интерсекс хората, претърпели операции и интервенции, често развиват посттравматичен стрес, както и липса на чувство за телесна автономност. В резултат на това, интерсекс децата и юношите са лесна плячка за насилници. Те често са обучени да не говорят за своите преживявания и травми, и в резултат на това, те рядко споделят за случаи на сексуално насилие.

При взимане на житейски решения: *Никога не събирайте родители, които вече са оперирали децата си и тези, които са решили да не го правят. Често срещата с такава среща се превръща в травмиращо преживяване както за вас самите, така и за родителите на интерсекс деца.*

„Интерсекс“ се отнася до хора, които са родени с някакъв набор от характеристики, които може да не отговарят на *традиционните схващания за мъжки или женски тела*.¹⁷



Ринио Симеониду: „Знаехме - както повечето хора вече учат в училище - знаехме, че бебетата идват на света само в две „версии“. Бебетата са родени момчета и момичета. Момчета с XY хромозомни черти или момичета с XX хромозоми.“¹⁸

„Нормализирането“ на интерсекс тела и „другостта“ на интерсекс идентичностите¹⁹

През 2015 г. информационна справка с факти на ООН посочи Австралия и Малта като страни, които са постигнали видим напредък в признаването на човешките права на интерсекс хората. Австралия проведе първото парламентарно разследване за недоброволни или

¹⁷ <https://live-interact-advocates.pantheonsite.io/wp-content/uploads/2017/03/INTERSEX101.pdf>

¹⁸ Intersex Human Rights Rinio Simeonidou @TEDxLesvos <https://youtu.be/t-VBkZrU8l8>

¹⁹ <https://morgancarpenter.com/normalisation-bodies-othering-identities/>

принудителни медицински интервенции, като също добави „интерсекс статус“ към федералния закон за борба с дискриминацията. Австралия въведе опция за трети пол и през 2017 г. заяви претенции за „някои от най-модерните закони в света, включително относно интерсекс“. И все пак докладът от парламентарното разследване не е приложен, и така нареченото «медицинско нормализиране» на интерсекс тела продължава през решения на Семейния съд на Австралия. За разлика от там, Малта е въвела правна защита за телесната автономия на бебета и деца.

4.3 Ресурси за създатели на политики

Интерсекс хората в Европа се сблъскват с множество практически пречки, в търсенето на законово признаване на пола. Липсата на неутрален маркер на пола в законодателствата на повечето европейски държави, води до това, че решенията за законна регистрация на интерсекс деца като мъже или жени се вземат под натиска на бинарния законов модел. Този модел нарушава правото на самоопределение на интерсекс индивида. Възможността да регистрирате дете като „мъж“ или „жена“ създава среда, в която вариациите не са добре дошли. Това понятие предполага оправданието на „нормализиращите“ терапии, които целят преодоляване на физическата неяснота и предотвратяването на засилването на правната недвусмисленост. Изследванията са доказали, че хората, чийто документен пол съвпада със самоидентификацията им със същия пол, са по-малко склонни да имат проблеми с психичното здраве. Това на практика не е възможно за онези интерсекс хора, които не се идентифицират нито като мъже, нито като жени. Бинарната система за пола засилва травмите и предизвикателствата, с които се сблъскват интерсекс хората в ежедневието си. Самото им съществуване е компрометирано. (Въз основа на писмени коментари, представени съвместно от OII Europe, ILGA-Europe и C.I.A. относно Y срещу Франция (Заявление № 76888/17) в ЕСПЧ)

Защита на Интерсекс хората в Европа: Набор от инструменти за законодателите и създателите на политики²⁰

„Телесната автономия - вземането на собствени информирани решения относно тялото и какво се случва с него - е основно човешко право, многократно заложено в безброй инструменти за човешки права в световен мащаб. Всеки от нас притежава това право поотделно. Въпреки това, той не е еднакво защитено, нито е гарантирано за всички.

В цяла Европа, както и по-голямата част от света, правото на телесна автономия редовно и явно се нарушава въз основа на половите характеристики. Тези нарушения се документират все повече и днес хората с вариации на половите характеристики са международно признати като жертви на вредни медицински практики и други нарушения на правата на човека.“

²⁰ https://oiiueurope.org/wp-content/uploads/2019/05/Protecting_intersex_in_Europe_toolkit.pdf

4.3.1 Нарушения на човешките права, пред които са изправени интерсекс хората

„Нормализиращо лечение“ на интерсекс хора

Операциите, и като цяло, медицинските интервенции над интерсекс бебета и деца, са все още често срещани. Според проучване от 2015 г., публикувано от Агенцията на ЕС за основните права, в поне 21 от държавите-членки на ЕС се извършват така наречените „нормализиращи“ операции над интерсекс бебета и деца. Към края на 2020 г. само Малта, и с някои забележки, Португалия изрично забраняват тези вредни медицински интервенции. През 2017 г. Парламентарната асамблея на Съвета на Европа потвърди в своята резолюция «Насърчаване на човешките права и премахване на дискриминацията срещу интерсекс хората», че тези операции са сериозни нарушения на физическата неприкосновеност, и подчерта, че те се извършват „въпреки факта, че има няма доказателства в подкрепа на дългосрочния успех на такива лечения, липсва непосредствена опасност за здравето и няма истинска терапевтична цел на лечението”.²¹

През 2019 г. Европейският парламент подчерта в своята резолюция „Правата на интерсекс хората“, че „категорично осъжда лечението и операциите, които целят да нормализират пола“ и че насърчава държавите членки да приемат законодателство, забраняващо подобни операции възможно най-скоро²²

Нормализиращите терапии се извършват на основата, че интерсекс състоянията се разглеждат като „разстройство“ и патология, и като резултат, интерсекс хората са силно патологизирани..

Защо „Нормализиращите терапии“ са проблем?

- Те се извършват върху здрави тела.
- Необратими, спорни, и не животоспасяващи медицински интервенции, се извършват без, или дори против съгласието на индивида (обикновено дете).
- Ако плодът бъде диагностициран като интерсекс, това може да доведе до препоръки за аборт в някои страни.

Родител на интерсекс дете заявява: Обичайно е бъдещите родители да бъдат притискани или силно насочвани от експерти с интензивно патологизиращи възгледи (предимно акушер-гинеколози) да прекратят бременността, на иначе здрави и желани, интерсекс бебета.

- Психологическият дистрес, причинен от отрицателните резултати от „коригиращата“ хирургия, може да доведе до самонараняване и суицидно поведение.
- И до днес медицинското и хирургично лечение на интерсекс бебета и непълнолетни се основава на убеждението, че такова лечение е необходимо и желателно. По този начин, въпреки че родителите на интерсекс деца са длъжни да дадат своето напълно информирано и доброволно съгласие за лечението, те често са зле информирани и впечатлени от предоставяната им

²¹ Parliamentary Assembly of the Council of Europe (PACE), Resolution 2191 (2017), Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people, §2.

²² European Parliament (EP), Resolution of 14 February 2019 on the rights of intersex people (2018/2878(RSP)), §2.

информация, и не им се предоставя достатъчно време или възможности, необходими за предоставяне на истински напълно информирано съгласие.

- „Нормализиращите“ терапии обикновено имат за цел да затвърдят пола, определен при раждането. Което означава че водещ е документният пол, с който е записано детето. Значителен брой интерсекс хора отхвърлят пола, с който са регистрирани при раждането. Доклад за ситуацията от 2012 г. установява, че между 8,5% и 20% от интерсекс хората, независимо дали тялото им е било подложено, или не, на медицински интервенции, са формирали полова идентичност, която не съответства на пола, който им е бил определен при раждането.²³
- Вариациите на половите характеристики на интерсекс хората, в момента са кодифицирани в медицинските класификации като патологии или разстройства, обикновено наричани „нарушения на половото развитие“. Това повдига сериозни въпроси по отношение на способността на медицинската професия да помогне на интерсекс хора да получи възможно най-високото ниво на здравните услуги, на което имат право.

Постигане на интерсекс равенство през законодателството: гарантиране на устойчивост на интерсекс хора през законите²⁴

През последните 20 години се наблюдава глобално нарастване на юридическото признаване на интерсекс хората. Докато редица качествени проучвания изследват опита на интерсекс лица по отношение на медицината, тази статия предлага констатации от първото проучване за изследване на практическото въздействие на законодателството, което е имало влияние върху живота и преживяванията на хората с интерсекс тела.

Интерсекс и Правата на човека

„Бинарните класификации на пола и пола са вездесъщи в нашето общество и информират за начина, по който разбираме и организираме света около нас. Класификацията на човечеството в две категории - „F“ (жена) и „M“ (мъж) - и закрепването на тези категории в документите за самоличност, подлагат хората, които не се вписват в тези две категории, на нарушения на човешките им права. Сред тях, интерсекс лицата, са особено уязвими. “

„Стереотипите, които зависят от предполагаемата дихотомия на пола, както и медицинските норми на така наречените женски и мъжки тела, позволяват установяването на рутинни медицински и хирургични интервенции върху интерсекс хора, дори когато такива интервенции са козметични, а не медицински необходими, или когато засегнатите не са били адекватно консултирани или информирани преди тези процедури. Тайната и срамът около интерсекс телата позволяват продължаването на тези практики в продължение на десетилетия, докато въпросите, свързани с човешките им права, остават в голяма част нерешени.“²⁵

²³ P.S. Furtado *et al.* (2012): Gender dysphoria associated with disorders of sex development, in: Nat. Rev. Urol. 9 (11): 620-627.

²⁴ <https://www.cambridge.org/core/journals/legal-studies/article/legislating-intersex-equality-building-the-resilience-of-intersex-people-through-law/>

²⁵ <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CommDH/IssuePaper%282015%291&Language=lanEnglish&Ver=original>

Основни бележки относно Нарушенията на човешките права на интерсекс хора²⁶

„Интерсекс е обобщаващ термин, използван за описване на широк спектър от вродени телесни вариации в половите характеристики. Интерсекс хората се раждат с полови характеристики, които не отговарят на типичните определения за мъжки или женски тела, включително полова анатомия, репродуктивни органи, хормонален и / или хромозомен модел.

През последните години информираността на интерсекс хората, както и признаването на специфичните нарушения на човешките права, пред които са изправени, нарасна благодарение на работата на защитниците на човешките права на интерсекс хората. Нарушенията на човешките права включват рискове от принудителни и принудителни медицински интервенции, вредни практики и други форми на стигматизация, на базата на физическите им характеристики. Към днешна дата, само няколко държави са приложили мерки за предотвратяване и преодоляване на подобни злоупотреби, а ефективността на съществуващите мерки остава да бъде напълно документирана.”

Първо, НЕ вреди: осигуряване правата на децата, родени интерсекс²⁷

„Момче или момиче ли е?” Често това е първият въпрос, който хората задават на родителите за бебето. Това е въпрос, основан на предположението, че светът е разделен на две групи хора, мъже и жени, и че биологичните и генетични характеристики на всеки се вписват напълно в една от двете категории.

Съвместно изявление на повече от 33 държави в Съвета на ООН по Човешки права²⁸

2020 Австрия направи изявление от името на държави от всички региони на света, призовавайки Съвета по човешките права да разследва и разгледа нарушенията и в частност нарушенията на човешките права на интерсекс хората.

²⁶ <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/LGBT/BackgroundNoteHumanRightsViolationsagainstIntersexPeople.pdf>

²⁷ <https://www.amnesty.org/en/latest/campaigns/2017/05/intersex-rights/>

²⁸ <https://ihra.org.au/36635/hrc45/>

Проучването показва: Интерсекс хора са силно уязвими по време на пандемията Covid-19 ²⁹

4.4 Ресурси за родители на интерсекс деца

Подкрепете своето интерсекс дете - Набор от инструменти за родители ³⁰

Момче ли е или момиче? Това е въпросът, който се задава по целия свят, когато някой се роди. Много родители ще отговорят на този въпрос без много да се замислят. Но за не малък брой родители, отговорът ще бъде по-сложен. Инструментарият описва най-често срещаните медицински и социални ситуации, в които могат да попаднат родителите на интерсекс деца / деца с вариация на половите характеристики и предоставя препоръки.

Вашето прекрасно дете: Информация за родителите ³¹

Този информация дава отговор на често срещани въпроси и притеснения относно вариациите в развитието на пола, известни също като интерсекс вариации, за да ви помогне да посрещнете бебето си и да вземете решения, които са в полза на здравето и благосъстоянието на вашето дете и цялото семейство.

2006 Наръчник за родители: Консорциум за третиране на нарушенията на половото развитие ³²

«Този документ е насочен към всички възрасти на интерсекс децата, и предоставя лесна за усвояване информация за родители и други хора, които са много уловени в клопките на медицинската и патологизираща перспектива. От една страна, той въвежда концепции и практики, основани на зачитане на човешките права, но от друга, включва изявления, които поддържат медикализацията на интерсекс идентичностите.

Четете го критично и не приемайте представените решения за чиста монета!

²⁹ <https://oiieurope.org/covid-19-survey-report/>

³⁰ <https://oiieurope.org/supporting-your-intersex-child-a-parents-toolkit/>

³¹ http://www.intersexequality.com/wp-content/uploads/2014/07/One-sheet_Your-Beautiful-Child.pdf

³² <https://dsdguidelines.org/files/parents.pdf>

5 Допълнителни ресурси

5.1.1 Англоезични езикови ресурси:

OII Europe ютуб канал: <https://www.youtube.com/channel/UC8QIKKeKG4TKDMuUmydBN0KQ>

Проект Intervisibility: <https://intervisibility.eu/category/artivism/>

<https://www.cambridge.org/core/journals/legal-studies/article/legislating-intersex-equality-building-the-resilience-of-intersex-people-through-law/>

Интерсексуалност в семейството: непризнатата травма, страници 27-56*

https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J236v10n02_03

Хората, родени с интерсекс вариации, изпитват травма и стигмата, които не са напълно признати от медицинските и терапевтични професии. Актуалните протоколи за лечение, изискват бърза диагноза, последвана от хирургичната намеса над бебета, родени с неопределени гениталии, което е довело до липсата на щателно изследване на психологическите последици, пред които са изправени тези деца и техните семейства. Историите на хирургически интервенции и табу над говоренето за това, са оставили децата и семействата в състояние, в което да не могат да се справят с много от травмите, свързани с интерсексуалността в семейството, включително със стигмата, срама, хирургични усложнения, както и потенциални въпроси относно сексуалната и половата идентичност.

Какво има в името? В спор за "Заболявания на половото развитие", от Елън К. Федер и Катрина Карказис *

<https://www.jstor.org/stable/25165367?seq=1>

През 2006 г., американските и европейски ендокринологични общности публикуват консенсусно заявление, с което правят значителна промяна в номенклатурата за хората, родени с нетипична полова анатомия, като вариациите на термина "хермафродит" и "интерсексуалност" бива заменена със "Заболяванията на половото развитие"

Нуждите на учащите с интерсекс вариации ^{33*}

Към днешна дата, хора с интерсекс вариации са изследвани главно чрез клинични изследвания в малък мащаб, като само една малка част от тях отразяват коментарите, внесени от социокултурни учени и изследователи. Тази статия представя констатациите от австралийско проучване от 2015 година, проведено онлайн сред 272 хора с интерсекс вариации, което имат за цел да отстрани пропуските в изследванията на личния опит и перспективите пред тази група, свързани с образованието. Участниците са на възраст от 16

(*) These resources can be accessed only by registered users

³³ https://www.researchgate.net/publication/297891165_The_needs_of_students_with_intersex_variations

до 87 години, които представляват всички австралийски щати и територии. Повечето са преживели поне две медицински интервенции, свързани с тяхната интерсекс вариация: често докладваните интервенции включват хормонално лечение и генитална хирургия, проведени над участниците, когато са били на възраст под 18 години. Участниците разказват за различни физически и психологически последици от подобно лечение. Последиците за тяхното благоденствие са високи; -голямата част от групата са имали мисли за самоубийство, особено когато за пръв път разбират и осъзнават това, че са интерсекс. Това повлиява върху образованието им - почти една пета от участниците в проучването не са завършили образованието си поради ранното им отпадане от училище. По-голямата част не са имали в училище, по време на пубертета си, никакви форми на консултиране или приобщаващо образование. В повечето случаи, персоналът на училищата не е бил наясно че те са интерсекс, въпреки че повече от половината от участниците са се разкрили пред свои съученици. Докладвано е за много преживян тормоз. Само една четвърт от участниците оценяват общия си опит като положителен. Участниците предлагат конкретни подобрения на предоставянето на информация, както и подобряване на подкрепата в училищата.

5.1.2 Ресурси на други езици

Intersex Russia ютуб канал: <https://www.youtube.com/channel/UC3Ye2qi8eDWtnPzTJxbR9mQ>

XY Spectrum ютуб канал: <https://www.youtube.com/channel/UChZwErtvGLaG6mTtS7pGeFg>

Многоезични: <https://brujulaintersexual.org>

Русия: <https://www.intersexrussia.org/resources>

Украйна: <https://intersexukraine.org/nashi-vidannya/>

Сърбия: <http://xyspectrum.org/materijali/>

Холандия: <https://www.seksediversiteit.nl/publicaties/>

Австрия: <https://vimoe.at/ueber-inter/#toggle-id-2>

Многоезични: <https://oiieurope.org/library-en/publications/>

Унгария: <https://hatter.hu/kiadvanyaink/interszex-utmutato-szuloknek> (Translation of <https://oiieurope.org/supporting-your-intersex-child-a-parents-toolkit/>)

Унгария: <http://lmbtszovetseg.hu/eroforrasok/az-interszex-emberek-jogainak-vedelme-hogyan-segithetsz-te> (Translation of <https://oiieurope.org/tag/allies-toolkit/>)