



#BenimİnterseksHikayem

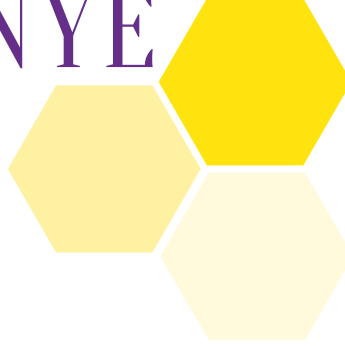
Avrupa'da yaşayan interseks bireylerin
kişisel tanıklıkları

İnterseks bilim insanı Janik Bastien Charlebois'in "Bizim şartlarımızla ve bizim sözlerimizle": İnterseks deneyiminde ilk ağızdan anlatıların değeri adlı metniyle.



oii
EUROPE

KÜNYE



Bu projeye katılan ve kişisel tanıklıklarını paylaşan tüm interseks kişilere ve ailelerine kocaman **TEŞEKKÜRLER!** Çalışmalarımızı ve bu yayını mümkün kılan bağışçılarımız ve fon sağlayıcılarımızın desteğine şükranlarımızla

Yayınlayan:

Organisation Intersex International Europe – OII Europe
www.oii-europe.org • www.intervisibility.eu

ISBN:

978-3-9821518-6-1

Mizanpaj ve illüstrasyonlar:

Ins A Kromminga

Editör ekibi:

Dan Christian Ghattas ve Ins A Kromminga (personel); Irene Kuzemko, Kitty Anderson, Audrey Aegerter (kurul)

1. Baskı: Kasım 2019

İngilizce orijinal surumu yayınlayan: OII Europe

Çevrilmiş versiyonun yayıncısı: OII Europe

Çevrilmiş surümü finanse eden: Heinrich-Böll-Stiftung

İngilizce orijinal versiyonun tasarımı ve düzeni: Ins A Kromminga

Tercüme edilen versiyonun düzeni ve: Grafikbüro Kerstin Riedel

Çeviri:

Belgin Günay

Düzeltilme:

Aslı Yasemin Bahar

HBS:

"Bu Türkçe basım, Heinrich Böll Stiftung www.boell.de ile işbirliği içinde oluşturuldu"

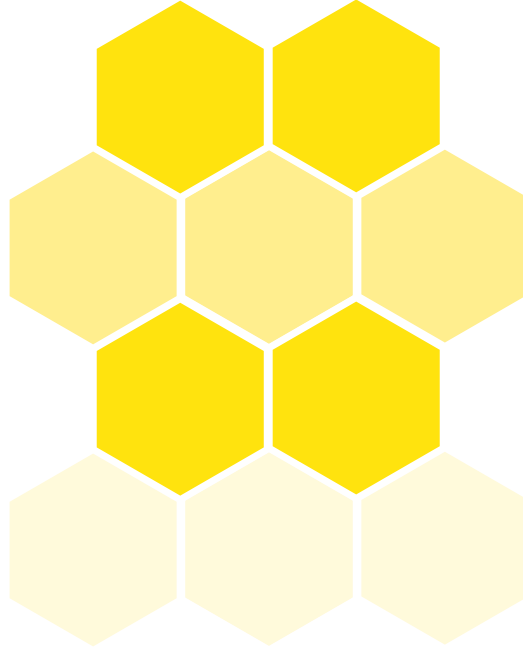
İngilizce Birinci Basım, Kasım 2019

Türkçe Birinci Basım, 2022

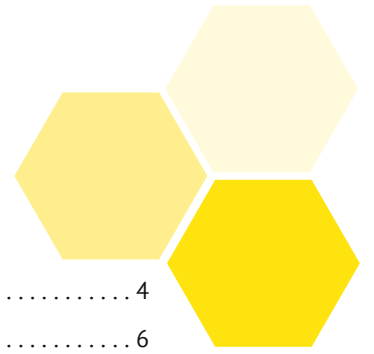
#BenimİnterseksHikayem

Avrupa'da yaşayan interseks bireylerin kişisel tanıklıkları

İnterseks bilim insanı Janik Bastien Charlebois'in „Bizim şartlarımızla ve bizim sözlerimizle: İnterseks deneyiminde ilk ağızdan anlatıların değeri“ adlı metniyle.



İÇERİK



Künye	4
İçerik	6
#BenimİnterseksHikayem içindeki hikayelerin illüstrasyonları	7
<i>İns A Kromminga</i>	
Tanıklıklar	
Tıbbi Rapor	9
Herkes çektiğim acının gerçek nedenini kaçıırıyordu	13
Bedenlerimizi değil, toplumu değiştirin!!!!	19
“Yeterince interseks” değil miyim?	23
Düzeltilmesi gereken biz değiliz, toplum!	29
2009’da Yunanistan’da interseks olarak doğmak	35
Anadolu’da, Türkiye’nin bir köyünde interseks bir birey olmak nasıl bir şey bilir misiniz?	39
Aileme “mükemmelleştirilmesi” gereken bir oğlan olduğumu söylediler	43
Eğitim zor bir mesele	49
Rusya’da interseks olmak	53
Bir ebeveyn olarak başkası adına seçimler yaptım	57
Bu neden benim başıma geldi baba?	61
Gözlerimin arkasındaki küçük bir boşlukta saklandım	65
Bu tecavüzdü!	69
Geleceğin interseks çocukları için bir hayalim var	73
“Bizim şartlarımızla ve bizim sözlerimizle”:	
İnterseks deneyiminde ilk ağızdan anlatıların değeri	75
<i>Dr. Janik Bastien Charlebois, sosyoloji profesörü, Université du Québec à Montréal</i>	

#BenimİnterseksHikayem içindeki hikayelerin illüstrasyonları

İnterseks bireylerin yaşadıkları deneyimlerle ilgili anlattıkları hikayeleri okumak, zorlayıcı ve tetikleyici olabilir, zira bunlar çoğunlukla mutlu hikayeler değil.

Öte yandan, tüm hikayelerin ortak bir yanı var: talihsizlikler ve kötü muameleden hayatta kalan insanlar tarafından anlatılıyorlar. Hikayelerini yazacak gücü bulmuşlar interseks olmanın hayatlarını nasıl biçimlendirdiğini bizimle paylaşıyorlar.

Çizimlerin çoğu için, çizimdeki kişinin bu broşürün okuruna doğrudan ve gururla bakmasına karar verdim. Bu kişilerin her biri diğerinin yerini alabilir, çünkü biz interseksler her yerdayız ve herkesle aynı görünürüz, toplumdaki diğer herkes kadar çeşitli kimliklere, cinsel yönelimlere ve ilgilere sahibiz. Bazı resimler bu tanıklıklardaki bölümlerden ya da detaylardan ilham

alıyor ancak tek kişiyi ya da spesifik bir deneyimi temsil etmek amacıyla değiller. Bu resimler, canlı renkler ve kalın çizgiler gibi araçlarla, interseks bireylerin gücünü ve dayanıklılığını vurgulamayı amaçlıyor.



İns A Kromminga

Metinleri resimlerle birleştirerek bu broşür metin dışı bir yansıma, pekiştirme ve uyaran katmanı sunuyor. Hikayelerimizi anlatmak duygusal bir emek gerektiriyor ve zorlayıcı olabiliyor. Aynı zamanda görünmezliğin dışına büyük bir adım atıyor. Dünyayla neyi ne kadar paylaşacağımıza karar vermek onurumuzu, bütünlüğümüzü, hayatlarımızdaki özerkliği ve insan haklarımızı yeniden sahiplenmenin bir parçası. Ayrıca hayatlarımızdaki güzellikleri fark etmekle ilgili.



TIBBİ RAPOR

Sekiz yaşımdan öncesine dair hiç anım yok, 11 yaşıma kadar olan zamanları da pek hatırlamıyorum, o yüzden 11 yaşımdan itibaren yaşadıklarımı anlatarak başlayacağım. Judo yapıyordum, o yüzden sık sık tıbbi tahliller yaptırmam gerekiyordu. İlk kan tahlilimden sonra doktorun ve annemin kafasının karıştığını ve daha fazla tetkik için hastaneye gitmem gerektiğini söylediklerini hatırlıyorum.

Böylece bir hafta boyunca hastanede kaldım ve diyabet testi dahil pek çok kan testi yaptılar, ancak bana ne olduğunu açıklamadılar. Hastanede günde altı kez kanım alındı ve ardından her şeyin yolunda olduğunu, eve gidebileceğimi söylediler. Bu hastane sürecinden hemen sonra ağır karın ağrıları yaşadığımı ve ilk reglimi olduğumu hatırlıyorum.

Regllerim her zaman ağrılı ve sıkıntılı oluyordu. Bazen o kadar acı vericiydi ki sabah yatmadan çıkamıyordum. Bir gün annem bu ağrının çaresine bakmak için jinekoloğa gitmem gerektiğini söyledi ve doktor bana doğum kontrol ilacı yazdı. Endometriozis olduğumu ve doğum kontrol haplarını içersen ağrılarımın azalacağını, reglimin normale döneceğini söyledi.

19 yaşıma kadar bu doktoru görmeye devam ettim, sonrasında gitmeyi bıraktım ama ilacı 6 yıl daha içtim. O sırada annem de kendi doktorunu değiştirmişti ve beni de yeni bir jinekoloğa gitmeye ikna etti. Bu doktor ziyaretlerinden nefret ediyordum çünkü benim için muayene her zaman acı vericiydi ve bazen vajinam çok küçük olduğu için gerektiği gibi muayene edemiyorlardı. Yeni doktor bir gelişme olup olmadığını görmek için ilacı kesmemi istedi - olmamıştı.

Doğum kontrol hapını keser kesmez ağrı eski şiddetinde geri döndü ve üç ay boyunca ağır kanamam oldu. Doktor laparoskopi yaptı ve bunun sonucunda rahim ve yumurtalıklarımın çok küçük olduğu, ayrıca içlerinde alınması gereken birçok tümör olduğu ortaya çıktı.

Yine doğum kontrol hapı reçete edildi ancak bu kez yeni bir haptı ve aralıksız her gün içmem gerekiyordu. O sırada 25 yaşındaydım. İlaç kullanmak istemiyordum ancak ağrıların geri dönmesini de istemiyordum, o yüzden doktorun dediği gibi yaptım.

Yıllarca ilacı içmeye devam ettim, sonrasında aniden yumurtalıklarım ve rahmimde regl olmadığım halde şiddetli ağrılar yaşamaya başladım. Yeni bir doktora gittim ve pek çok tahlilden sonra yeni bir ameliyat daha önerdiler. Yine tümörler bulundu ve rahmim alındı ancak yumurtalıklarımı aldırmadım.

Ameliyat sürecinde bu yeni doktor beni muayene ettiğinde klitorisimin ve labyamın çevresinde yara izleri buldu. Ailemle konuştum ve aylar süren kavgalar sonrasında ben bebekken genital organlarıma ameliyat yapıldığını kabul ettiler. O anda hayatımda pek çok şey netliğe kavuştu, neden cinsel uyarım hissetmediğimi ve orgazm olamadığımı anladım. Ameliyattan sonra ilacı da bıraktım.

Bundan 9 ay sonra vücudumda kıllanma başladı, sakallarım çıktı ve sesim değişti.

Yıllar boyunca sık sık düzenli idrar çıkaramamak ve sistit geçirmek gibi idrar problemlerim oldu. Ayrıca migren, cilt rahatsızlıkları ve aniden bayılmama neden olan kan basıncı sorunlarım vardı.

Birkaç ay içinde yine bir ameliyat olacağım ve yumurtalıklarım ya da testislerim (doktorlar hangisi olduğundan emin değil) alınacak, çünkü yine tümörler var. Bundan sonra ağrısız bir şekilde hayatıma devam etmeyi umuyorum.

Ülke: Avusturya





HERKES ÇEKTİĞİM ACININ GERÇEK NEDENİNİ KAÇIRIYORDU

Geçmişimle ilgili konuşmak saçma görünebilir. Öte yandan, %100 organik ve diğer çocuklar gibi oldukça normal doğmuştum. Rahim içinde farklı bir biçimde gelişmiştim ve tam bir kız ya da tam bir oğlan değildim, olamayacaktım. Kültür bunu sorun ediyor çünkü sadece iki etiket sunuyor.

Toplum ikili cinsiyet sistemini benimsiyor ve herkes ezelden beri böyle olduğunu sanıyor! Bu cehalet hala devam ediyor çünkü tıp ve devlet otoriteleri tarafından besleniyor. Hep olduğum gibi istenmediğimi düşündüm çünkü ameliyatlar ve hormon enjeksiyonlarıyla dönüştürülmüş-tüm. Üstüne bütün bunlar yüzünden kendimi iyi hissetmediğimde psikiyatriye gönderildim!

Herkes çektiğim acının gerçek nedenini kaçırıyordu.

Ebeveynlerim doktorların onlara söylediklerini anlamadığı halde sorunu düzeltmek için tedavi gerektiğine ikna olmuşlardı. Yani sorun bendim! Yüreğinizde bunu hissederek yaşamak kolay değil; kendi aileniz ve ebeveynleriniz tarafından sevilmemekten korkarak, alay edilerek ve dışlanarak.

Ergenlik, hepimiz için, büyük ve ani bir değişim dönemi. Aynı zamanda kişiliğimizi ve özerkliğimizi geliştirmek için bir temel oluşturuyor. Peki bedenlerimiz bizi derinden dönüştüren neşterlere maruz kalırken ve yapay hormonlar almaya zorlanırken kendimizi nasıl inşa edeceğiz? İnşa edilen kişi kim oluyor?

Eğer ebeveynlerim daha iyi bilgilendirilse ve desteklenselerdi, muhtemelen bana bu yaptıklarını yapmazlardı. Pediatrist onlara üniversite hastanesine gitmelerini, orada uzmanların olduğunu söylemişti. O yüzden bu uzmanların söylediklerine %100 inandılar ama elleri boş döndüler. Uzmanlar annemi dinlemek istemediler, onu her şeyi kabul etmeye zorladılar, onu geleceğimle ilgili ürkütücü kelimelerle korkuttular ve babamı tıbbın her şeyi düzeltip yola sokacağına inandırdılar.

Ebeveynlerim duygusal olarak ambale olmuştu ve bugün 80 yaşında oldukları halde halen her şeyi söylemediler. 1980 yılında, internet yokken, kimse bu konuda konuşmuyordu. Endokrinolojist onlara konuşmamalarını söylemişti! Hiçbir destekleri almadıkları için yanlış davranmışlardı. Tevazudan son derece yoksun olan bu doktorlar tüm interseks çocukların bedenlerini ve zihinlerini yaralıyor ve yol açtıkları hasar büyük!

Hayatım boyunca görünmez hissettim ve olduğum gibi görünmeye layık sayılmadığımı düşündüm. Bilim için bir obje olmuştum ve her şeyin ötesinde ailem için büyük bir problemdim! Ne zaman ebeveynlerim benim hakkımda konuşsa, hep şikâyet etmek içindi. İhtiyaçlarım, duygularım veya fikirlerim hesaba katılmıyordu. Ne istiyorlarsa onu yapmalıydım. Herkes tarafından manipüle edilmiş hissettim ve herkes bana yalan söylüyordu. Savunmasız bir çocuktum ve istismar edilmişim, ebeveynlerim de öyle.

Hala bununla ilgili kabuslar görüyorum.

Birleşmiş Milletler'deki tanıklığımda, her sabah bir cerrah ve öğrencileri tarafından sarılan, sanki yatakta oyuncak bir bebek varmış gibi, herkesin genital organları hakkında konuştuğu bir





çocuğun hislerini anlatmaya çalıştım. Birisi çarşafları kaldırıyor, diğeri fotoğraflar çekiyordu. Çok utanıyordum. Uslu durmak zorundaydım çünkü bakım verilmek için orada olduğum, böylece her şeyin yoluna gireceği söylenmişti.

Böyle bir ıstırap mutlaka iz bırakıyor. Kim olduğum hakkında bana yalan söylendi. Nasıl davranacağım dikte edildi. Bana enjekte edilen hormonların etkileri ve sonuçları hakkında yalan söylendi. Negatif ve geri döndürülemez etkileri kasten görmezden gelindi.

Bedenim bütün bunlara dayanamadı ve bu normal! Hasta edildim ve şimdi bütün bunlara tek başıma dayanmak zorundayım! Komplikasyonlar yaşıyorum ve hayatım gereksiz yere tehlikeye sokuldu. Fiziksel ve zihinsel sağlığım tüm bunlarla ciddi anlamda olumsuz etkilendi.

Doktorların beni “normal bir erkeğe” dönüştürmek için yaptıklarını söylediği her şeyi “sevgiyle” karşılamıştım. Aldığım serzenişler beni boyun eğmeye zorlamıştı. Yıllarca sıkıntımı anlatmaya ve ailemin beni anlamasını sağlamaya çalıştım ama nafileydi.

Ebeveynlerim 80 yaşında hala inkarlarını besliyorlar. Ne zaman saplantım olan bu konuya geri dönsem incinmiş hissediyorlar ve zorlanıyorlar, abarttığımı ve tuhaf olduğumu düşünmeyi tercih ediyorlar. Yani evde de bir şey değişmedi ya da iyileşmedi.

XXY ve infertilite tanısından sonra, ebeveynlerimin davranışı dramatik boyutta değişti. Babam içine kapanmış ve üzgündü çünkü tek oğlu ona torun veremeyecekti. Annem, doktor ekstra X kromozomunu bana verenin o olduğunu söylediği için, beyninden vurulmuşa dönmüştü!

Yapılan tıbbi müdahalelerin acısına evde gerginleşen ilişkilerin verdiği suçluluk ve artık sevil-meme duygusu eklenmişti!

14 yaşında, bugün trans bireylere yapılan tirsoplasti uygulanmadan total mastektomi yapı-larak memelerim alındı. Bunun etkileri korkunçtu, bu bölge ve meme uçlarım hissizleşmişti.

Koltukaltım ve çevresinde dönem dönem tekrarlayan ağrılı glandüler kitleler gibi komplikasyonları hala yaşıyorum.

Kas yırtıkları ve eklem ağrıları yaşadım. Çok az dayanıklılığım vardı ve her zaman yorgun hissediyordum. Babam beni tembel olarak tanımlıyor ve anneme benden hiçbir halt olmayacağını söylüyordu! Öğrenme güçlüklerim ve okulda yaşadığım zorluklar hiçbir zaman göz önüne alınmasa da annem elinden gelenin en iyisini yapıyordu.

Sınıf arkadaşlarım bana açıkça gülüyor ve sık sık beni merdivenden düşürüyorlardı. İki kez kemiklerim kırılmıştı. Okula gitmekten korkuyordum. Hala babamın eğer bu zorbalıklardan rahatsızsam “bir erkek gibi” karşılık vermem gerektiğini söyleyişini zihnimin içinde duyuyorum. Bunların hepsini büyük bir adaletsizlik olarak deneyimliyordum.

Gerçek şu ki, kendim olmama izin yoktu. Hala insanların benim hakkımda ne düşündüklerinden endişe ediyorum ve bana bakışlarından korkuyorum. Çocuklarımla havuza gideceğim zaman genellikle bir sakinleştirici ilaç almam gerekiyor.

Ebeveynlerime destek olunmalı ve çevre benim hakkımda düzgünce bilgilendirilmeliydi.

Sevmek, desteklemek ve çocuğunuzu savunmak, tıbbın dayattığı insanlık dışı toplumsal zorunluluklara boyun eğmemek ebeveynliğin gerekliliğidir. Bunun yerine, ebeveynler müdahaleci olmaya ve çocuklarının her şeyini kontrol etmeye yönlendiriyorlar. Bunun her şeyi silmenin -ya da düzeltmenin- tek yolu olduğu izlenimi veriliyor.

Bana yardım eden ve desteklemeye devam eden tüm interseks bireylere ve müttefiklere teşekkür ederim.

Yaş: 40-45

Ülke: Belçika





BEDENLERİMİZİ DEĞİL, TOPLUMU DEĞİŞTİRİN!!!!

İnterseks maceram 1958'de doğduktan hemen sonra doktorlar genital bir belirsizlik fark ettiğinde ve ebeveynlerime bile danışmadan, kolaylık olsun diye, beni kız olarak atamaya karar verdiklerinde başladı. Tanı: PAIS.

O andan itibaren müdahaleler ve tedaviler programlandı ve tüm çocukluğumla ergenliğim boyunca devam etti. O zaman doktorlar bu gibi vakalarda çok az deneyim sahibi olduğu ve bazı cinsiyet teorileri henüz oluşmaya başladığı (bkz. John Money*) için beni bir vaka incelemesine dönüştürme fırsatını kaçırmadılar. Bunu bana açıklamaya hiçbir zaman gerek görmediler ve ebeveynlerime durumu gizlemelerini tembihlediler.

Sonuç her yıl okulun tatil olduğu dönemlerde hastaneye yatış, psikolojik değerlendirmeler ve bazen buna eşlik eden ameliyatlar ve diğer testler ya da tedaviler oluyordu.

* John Money, interseks kişilerin tıbbileştirilmesi ve muamelesi tarihinde en nüfuzlu figürlerden biriydi: Money'nin cinsiyet ve ikili davranış teorisi, 1950'lerden itibaren cinsiyet özelliklerinin çeşitliliği ile doğan kişilerin sistemik klinik ve cerrahi yönetimine yol açtı. Bugün bu uygulamalar tıptaki değişikliklerden bağımsız olarak hala mevcuttur. Bununla ilgili daha fazla bilgi edinmek için "Contesting Intersex – A Dubious Diagnosis" bölümünü okuyabilirsiniz, Georgiann Davis, 2015, S.58 – *editorial yorum*

Beni en çok şok eden, asistanların/öğrencilerin önünde çıplak olduğum halde yapılan tıbbi muayeneler ve böyle durumlarda sanki sırkte bir “ucube”ymişim gibi çektikleri fotoğraflardı. Bütün bunlar hiç hasta olmadığım halde yaşanıyordu. Ayrıca, ailem beni “kız” olarak büyötmek için baskı gördü, oysa ben erkek olmayı tercih ederdim. Bu amaçla bir kız okuluna gönderildim ve sevmediğim derslere zorlandım. Sonuç olarak okulda başarısız oldum ve ancak bir yetişkin olduğumda bana uygun olan ve iş bulmama izin veren dersleri alabildim. İyi tolere etmediğim ve erken osteoporozla sonuçlanan feminizasyon tedavilerini de bıraktım. O zamandan beri maskülinize edici bir tedavi görüyorum ve kendi bedenimde rahat hissediyorum.

Vücudumu olduğü gibi kabul etmek benim için zor ve maruz kaldığım çeşitli sakatlamalar nedeniyle cinsel hayatım çok sınırlı, hatta hiç yok ve oldukça yalnız kalıyorum ki bu bana ağır geliyor ve beni düzenli olarak depresif bir duruma sokuyor.

Bütün bu gereksiz müdahalelere uğramasaydım daha iyi bir geleceğim olacağına inanıyorum, çünkü sağlığıım iyiydi, sadece diğer insanların pek çoğundan farklıydım. Bu kötü uygulamalar benzer sonuçlarla hala devam ediyor, ki buna diğer interseks bireyler de tanıklık edecektir, bu yüzden aktivizmle ilgileniyorum.

Bedenlerimizi değil, toplumu değiştirin!!!

Yaş: 60 -65

Ülke: Belçika





“YETERİNCE İNTERSEKS” DEĞİL MİYİM?

Bu yazıyı yazıyorum çünkü bir interseks Facebook grubunda benimsediğimiz analiz modeline bağlı olarak PKOS'un (polikistik over sendromu) interseks olarak kabul edilip edilmeyeceğine dair bir tartışma okudum. Benim de PKOS tanım olduğu için, sonunda interseks kimlikler, hareketler ve topluluklar hakkında bir şeyler duyduğumda çok rahatladım ve heveslendim ve birkaç yıldır onlara katıldım. Bu yüzden gruptaki yerimin tartışıldığını okumanın benim için ne kadar zor olduğunu tahmin edebilirsiniz. Ancak aktivizmimi üzerine inşa ettiğim nokta duygular değil. Ve çok destekleyici olan birkaç yaşlı aktivistle görüştüğümde sonra bunu yazmaya karar verdim. Duygularımı tartışmak için değil, “interseks” dediğimiz şeyle ilgili tartışmayı beslemek için.

Tanıdığım tüm interseks aktivistlerinin hemfikir olduğu BM tanımına göre, “İnterseksler, tipik erkek ve kadın tanımlarına uymayan cinsiyet özellikleriyle doğarlar.” Cinsiyet özellikleri “genital-ler, gonadlar, hormon seviyeleri ve kromozom yapılarını” içerir.

Birçok interseks aktivisti, yalnızca varyasyonun değil, aynı zamanda toplumsal muamelenin de yaşadıkları baskıyı tanımladığına işaret ediyor. Sadece çeşitli cinsiyet özellikleri taşıyarak değil, aynı zamanda bunun için damgalanmış olduğunuz için, özellikle de tacizden mutilasyona kadar, hormonal tedavi dahil, tıbbi şiddete maruz kaldığınız için interseks olursunuz (ancak kimliğinizi interseks olarak beyan etmek için mutilasyona maruz bırakılmış olmamıza gerek yoktur).

Şimdi PKOS'a sahip olarak benim neler yaşadığımı görelim.

12 yaşımdayken, ablam ve annemin benden önce olduğu gibi, regl olmam gerekiyordu. Olmadım. Aylar ve yıllar geçti. 13 yaşındaydım, 14 yaşındaydım ve hala regl olmadım. Memelerim yoktu. Biraz yeni kıllar. Yavaş büyüme. Annem endişelenmeye başladı; ve durumum hakkında çok şey

okudu. Kızların %95'inin 14 yaşında regl olduğunu öğrendi. Beni doktorlara, daha doğrusu çok paramız olmadığı için hastaneye götürdü. Orada testler başladı. Kan testleri, sayısız ekografiler ve vajinamdan ya da anüsümünden farklı türde aletlerle ilk tıbbi tecavüzler başladı - bazen neyin yanlış olduğunu bulmak için bu aletleri içimde kullanacaklarını söylemeye bile gerek duydular. Bana «ergenliğe ulaşmama yardım etmek için» haplar vermeye başladılar ama bana her zaman dikkatli olmamı, bunların hiçbir şekilde doğum kontrol yöntemi olmadığını söylediler... o zamanlar seks hayatımın da vajinalı biriyle olduğunu bilmiyorlardı.

15 buçuk yaşındayken, liseye başlamadan önceki yaz, regl olmamla birlikte büyümem de başladı. Çoğunlukla tıbbi yolculuğumun orada biteceğini düşündüğüm için rahatladım. Ne yanlış ama! Ani büyümem yepyeni bir çift skolyozla geldi ve kötüleşmemesi için bir yıl ortopedik korse giymek zorunda kaldım. Ayrıca duştan çıktığımda annem endişeli bir şekilde cinsel organlarıma bakmaya başladı. Kontrol etmek için beni yatağına yatırdı, manipüle etti, kaşlarını çattı ve beni doktorlara geri götürdü.

Henüz neden hastaneye gitmediğimizden emin değilim. Belki daha çok endişeliydi ve daha çok acelesi vardı; ama beni büyükannemle birlikte özel bir jinekoloğa götürdü. Ayrıca doktorun hem bir hastane ekibinin üyesi hem de özel bir klinikte çalışan bir cerrah olduğunu belirtmeliyim.

Bu doktor genital bölgeme baktı ve bu konuda bir şeyler yapmamız gerektiğini, yoksa seks yapmakta zorlanacağımı söyledi. Keşke ona kız arkadaşımın zaten seks yaptığını ve orgazm olduğumu söyleyecek kadar cesur olsaydım... ama hala dolaptaydım, korkuyordum, annemin endişeleri tarafından eziliyordum ve 15 yaşındaydım. Bunun hakkında hiçbir şey söylemedim. Bana bazı cinsel organ resimleri gösterdi ve ben onlara bakmaya utandım. Sanki felç olmuşum. Ve tüm bunların (büyüme, adet dönemi, korse ve ameliyat teklifi) iki ay içinde olduğunu göz önünde bulundurmalısınız. Bedenim çok hızlı değişiyordu, bana ihanet ediyordu, ne yapacağımı bilmiyordum; bu durumda çoğumuzun yaptığı şeyi yaptım: kabul ettim.

Ekim 1999'da bu doktorun özel kliniğinde genital mutilasyona maruz bırakıldım. Cinsel organ çevremi utanç verici şekilde tıraşlanmasından, bir hemşirenin beni daha erken uyandırmak için





sedyemi sallamasıyla kasvetli şekilde uyanmama kadar her şeyi hatırlıyorum. Sonra haftalar ve aylarca yaralarımı temizledim -ilk başta annem yaptı ve çok utanç vericiydi. Bu aynı zamanda gece korsemi giyip cildimdeki yaraları temizlemediğim aylardı. Önce seks hayatımı sonra da kız arkadaşımı kaybettim. Anoreksiya başladı.

Yaptıkları kasten mutilasyon özensiz bir işti. Hala katlanmış yara izlerim var ve “normal vulva”nın bazı kısımları eksik (16 yıl sonra tıbbi kayıtlarımda içeri çekme hakkında konuştuklarını okudum). Yıllar sonra daha iyi bir şey istemek için birkaç cerraha gittim. İçlerinden birinin bana söylediği şeyi asla unutmayacağım: «Şey...gerçek şu ki, daha iyisini yapmak için yeterli bir şey kalmamış...».

16 yaşına ve hastaneye geri dönersek... Size regl olduğumu söylediğimi hatırlıyor musunuz? Bu sadece bir kere oldu. Sonra ortadan kayboldu. Doktorlar bunun korse travmasından kaynaklandığını söyledi (mutilasyon veya anoreksiyayla ilgili hiçbir şey söylenmedi). Başka testler yaptılar. İlkinden 10 ay sonra bir kez daha regl oldum. Ekografilere ve kan testlerine geri döndüm, haplara döndüm. Tıbbi kayıtlarıma göre, delta 4 androstenedion ve testosteron seviyelerim çok yüksekti ancak bana söylemediler. Bana bir projesteron verdiler, bana “adet görmene yardımcı olur” dışında bir şey söylemediler ve sonra 17 yaşında normal bir kız olmamı beklediler. Daha sonra tıbbi kaydımda “Stein-Leventhal” (PKOS anlamına gelir) yazdığını okudum ama bana hiç söylemediler.

Yara izlerim, dikkat çekici aknelerim ve haplarım dünyaya normal bir kız olmadığımı haykırırken, cinselliğimi gizlemeye devam ettim, zaman zaman enfeksiyonlarla uğraştım, liseyi bitirdim ve reglim haplara rağmen bazen bir ay, bazen tüm yaz boyunca, bazen iki ay gelmiyordu... Bu sanki hiçbir zaman gerçek bir kadın olamayacağımın işareti gibiydi ve en az yılda iki kez hastaneye gitmeye devam edecektim. Memelerim nihayet ortaya çıktı, vücudumla barışmaya başladım, yine bir kız arkadaşım oldu ve nihayet tamamen tıbbi bir hap yerine bu kez gerçekten doğum kontrol hapı istedim. Böylece daha kolay “normal” kabul edilecektim, diğer kızlarla konuşacak ortak ve normal bir şeyim olacaktı. 18 yaşında başladım ve 10 yıl devam ettim.

20 yaşında, başka bir şehirde, reçetemi yenilemek için bir jinekoloğa gittim. Hikâyeme çok şaşırdı ve yine aynı testleri, dış ve iç ekografileri ve kan testlerini yaptırdı. Karnıma sürmem için bana östrojen jeli verdi. Ayrıca bana distrofil PKOS'um olduğunu söyledi, bu da neden düzensiz adet dönemlerim olduğunu ve yumurtalıklarımın neden bu kadar ağrılı olduğunu açıklıyordu. Neden bu kadar çok acı çektiğimi, bu kadar uzun süre birçok doktor tarafından bu kadar yakından izlendiğimi ve hiçbirinin bana bunu söyleyecek kadar umursamadığını öğrenmemin bu kadar uzun sürdüğüne hâlâ inanamıyorum.

Hormon tedavisini bırakmaya karar verdiğimde 29 yaşındaydım. Başıma gelenleri politik olarak daha iyi anlamaya başlıyordum ve bedenime karşı ciddi bir huzursuzluk geliştirmiştım, bana o kadar yabancılaştırılmıştı ki sınırlarımı koyamıyordum ve başımdan birkaç cinsel saldırı ve tecavüz geçmişti. Vücudumla daha iyi bağlantı kurmak için tedaviyi durdurmaya karar verdim. Bu işe yaradı. Göğüslerim biraz küçüldü. Ben biraz büyüdüm. Aniden sırtımda daha fazla kas gelişti ve skolyozum azaldı. Ne kadar garip değil mi? Doktorlar çok sinirlendiler ve bunun mantıklı olmadığını söylediler ve ben de onların öfkesiyle dans ediyor, vücudumla yeni suç ortaklığımı kutluyordum.

Artık daha iyi bir seks hayatım vardı çünkü bedenim benim ruh halime daha yakın bir şekilde tepki veriyordu.

Adetlerim tekrar düzensiz olmaya başladı ve gerçekten umurumda değildi... Dürüst olalım, kim daha fazla regl ister ki? Ama kısır olup olmadığımı ve bunun benim için ne anlama geleceğini merak ettim.

Böylece benim gibi insanları aramaya başladım. «Başarısız» dişiye, ucubeleri, mutilasyona maruz bırakılmışları, düzeltilmesi gerektiği söylenenleri, hoşlandığı biriyle her karşılaştığında, orada farklı bir şey bulabileceklerini onlara nasıl ve ne zaman söyleyeceğini merak edenleri aradım. Tıbbın iktidarından nefret edenleri, toplumsal olarak inşa edilmiş sözde “cinsiyet ikiliğini” reddedenleri, okullardaki biyoloji kitaplarında kendilerini asla bulamayanları, parlak erkek/kadın sisteminin gölgesindeki canavarları aradım.

Sonunda interseks topluluğunu buldum. Merakımı gidermek için yeni testler yaptırdım. Şiddeti, travmaları ve teknisyenin “yumurtalıklarında bir sorun var... gerektiği gibi çalışmıyorlar” demesini yutkunarak görmezden gelmeye çalıştım. Tıbbi kayıtlarımı topladım. Test sonuçlarımı değerlendirecek bir endokrinoloğa gittim ve bana çok fazla erkeklik hormonum olduğunu söyledi. Çok mutluydum çünkü ilk defa bana “yetersiz” değil “fazla” deniyordu...

Şimdi, söyleyin bana. Yeterince interseks değil miyim?

Yaş: 30-35

Ülke: Fransa





DÜZELTİLMESİ GEREKEN BİZ DEĞİLİZ, TOPLUM!

Ben doğumda kadın olarak atanan ve genelde «kadın» organları olarak adlandırılan organlara kısmen karşılık gelen organları olan interseks bir erkeğim. Geriye dönüp baktığımda, annemle babam boşandıktan sonra beni büyüten annemin tıp kurumuna çok fazla güvenmesini engelleyen bir aile öyküsü olduğu için şanslıymışım. Yine de annem toplumsal standartlara uymam için baskı hissetti ve bu aşağıda daha fazla bahsedeceğim ergenlik dönemimde doktor ziyaretleriyle sonuçlandı. Babam bir Müslümandı ve bundan hiç bahsetmemiş olmamıza rağmen hep dini ve kültürel geçmişi sayesinde erkek ve kadın cinsiyet ikiliğinin dışında kalan insanların varlığından daha fazla haberdar olduğunu hissettim. Ayrıca, bildiğim kadarıyla interseks olma ihtimali yüksek bir kız kardeşi de vardı.

Geriye dönüp baktığımda ergenliğe beklenenden çok daha erken girdiğimi görüyorum. İnsanların erken ergenlik hakkında ilginç fikirleri var. Erken ergenlik, bir sabah kalın bir ses ve her yerimizde kıllarla uyandığınız anlamına gelmez. Erken ergenlik, bazı vücut bölümlerinin diğerlerinden daha erken büyümeye başlaması (bir süre ortalamadan daha büyük olabilir ve daha sonra yaşlarınızla aynı olabilir ya da geride bile kalabilir) veya erken yaşta daha fazla kas kütlesi geliştirebileceğiniz anlamına gelir: Eski fotoğraflara bakarken hala insanların bana neden en yakın spor salonunu sormadıklarını merak ediyorum. Bunun yerine bana ucube dediler çünkü gücümü erkeklerle test etmeyi seviyordum ve onlara göre bir kız olarak bunu yapmamalıydım; ayrıca bana acımasız dediler çünkü aslında çoğu çocuktan daha güçlü olduğumu fark etmemiştim, “kızların” aslında fiziksel olarak daha güçsüz olmalarının beklendiğini bilmiyordum.

Erken ergenlik, hormon seviyenizin henüz altı veya yedi yaş civarındayken artması ve vücudunuzun yaşlarınızdan daha erken cinsel dürtüler yaşayabileceği anlamına gelebilir. Bunu bir çocuk olarak yaşadım ve bu beni korkutmadı: Bu güzel bir duygu ve bunda yanlış bir şey yoktu. Öte yandan, onlara bu duyguyu anlatmaya çalışırken bana iğrenerek bakan yetişkinler için yanlışmış gibi görünüyordu.

Bazıları arkamdan konuşuyor ve psikolojik bir bozukluktan şüpheleniyordu. Aynısı, büyüyen kas kütlem hakkında daha fazla bilgi almaya çalıştığımda veya onlara acımasız olmak istemediğimi, ancak bir şekilde diğer çocuklardan daha güçlü olduğumu söylediğimde de oldu. Kimse bana iyi olduğumu ve vücudumda neler olduğunu açıklamadı. Aksine herkes dikkat çekmek için bir şeyler uydurduğumu söyledi, ve muhtemelen delirdiğim konusunda daha fazla endişelendim. En geç 10 yaşımıdayken, ruhsal bir rahatsızlığım olduğunu hissettim ve hayatımın bir noktasında bunun tamamen patlak vereceğini ve aklımı kaybedeceğimi düşünerek paniğe kapıldım.

Bu yüzden doğumda cerrahi veya tıbbi yollarla mutilasyona maruz bırakılmadığım için şanslı olsam da, çocukluk ve ergenliğim boyunca yetişkinler ve çocuklar tarafından psikolojik olarak mutile edildim. Bu bilgi eksikliğinden, tabu ve utançtan gelen bir durumdu. Çevremdeki yetişkinlerin ve çocukların iddia ettiği gibi sadece “psikolojik” olarak değil, bedensel olarak da farklı olduğumu biliyordum. Başkalarının bana zorbalık yapmasını engellemek için “deliliğimi” içimde tutmak için elimden geleni yaptım ama interseks bedenle ilgili mesele şu ki: kendini gösteriyor. Derinden utanıyordum -bedenimin kendisinden değil-ama ne yaparsam yapayım bedenim ve ruhumun normlara uyum sağlayamıyor olmasından.

Aynı zamanda özellikle insanların beklentilerine tam olarak uymuyormuş gibi görünen vücut bölgele-
rimin çoğunu seviyordum. Ama belki de ben yanlış anladım ve sadece bu farkı hayal ediyordum diye düşündüm. İnsanlar zaten deli olduğuma inanıyorlardı, peki ya deliysem? Vücudum biyoloji kitabındaki kadın tanımına pek uymuyordu ama eğer öyleyse neden insanlar bunu da görmedi? Neden bana tekrar tekrar daha kadınsı davranmam gerektiğini söylediler ve bazen bende zihinsel bir sorun olduğunu iddia ettiler? Neden saçımı kesmeme izin verilmedi? (Şimdi modern bilgisayar programları sayesinde biliyorum ki saçımı kestirmek bir anda görünüşümü tamamen erkeğe çevirdi).

Adet dönemime atlayacak olursam, evet, bende de vardı. Ara sıra. Çok düzensiz. Yılda 3 kez gibi. Ama bu zamanlarda acı korkunçtu. Acımın boyutunu anlatmaya çalıştığımda kimse bana inanmadı; ne öğretmenlerim, ne doktorlar, hatta bazen buna tanık olan ve en azından bir kısmının doğru olduğunu kabul eden annem bile. Ancak regl dönemlerinin sadece biraz acıtması ya da en azından katlanılabilir



olması gerekiyordu. Üç saate kadar soğuk zeminde (soğuk yardımcı olur) acı içinde yuvarlanmanıza neden olmamalıydı. Bu kadar acı verici olmalarının nedeninin benim özel anatomimle ilgili olduğunu anlamam yirmi yılımı aldı. Ve tek ihtiyacım olan lanet bir ağrı kesiciydi.

Bana göre en rahatsız edici kısım bu ağrılar olsa da, başkalarına göre reglimin düzensiz oluşu çok daha ilginçti. Kaslar ve görünüm dışında, bu konunun nihayetinde “üreme” ile ilgili algılandığını varsayabilirim ve görünüşe göre bu, toplum için kişinin kendisinin önemli gördüğünden çok daha genel bir ilgi konusu.

Uzun lafın kısıası: Ergenlik döneminde, sebebini bulmak için farklı jinekologlara sürüklendim -ağrının değil, adetimin düzenli olmamasının sebebini arıyorlardı. Reglimin düzeni bana doğal geldiği için ya da regl olmayı zaten benimsemediğim için, istenen sıklıkta olmayışı beni ilgilendirmiyordu. Geçmişte interseks bedenim konusunda doktorlarla uğraşmaktan çoğunlukla kurtulmuştum, ama şimdi kabus başlamıştı: Yıllar boyunca gördüğüm jinekologlar her seferinde ergenler ve yetişkinler için olan spekulumu sokmaya çalıştılar, sonra ben bağırdığımda öfkeyle kız çocukları için olan spekulum ile değiştirdiler. Ki onu da rahatça sokamıyorlardı. En son bu noktada her jinekolog çileden çıktı ve onların bunu içime sokması için izin vermiyorum diye psikolojik bir sorunum olduğunu söylediler. Sorumlu olduğumu iddia ettiler. Vücudunuzun bu özel bölümünü kendi isteğinizle kapatmanın anatomik olarak mümkün olmadığını doğrulamam 25 yılımı aldı ama yıllar içinde görmeye zorlandığım jinekologların hiçbiri bunu kabul etmedi. Var olmaması gerektiğini düşündükleri şeyi kabul etmiyorlardı. Anatomimin çok fazla acıya neden olmadan spekulum yerleştirmeyi imkansız kıldığını kabul etmediler. Ondan sonra genellikle arkadan kontrol edeceklerini söylediler ve bunun onlara nasıl bir bilgi sağlayacağını asla anlayamadım.

Şimdi düşündüğümde, belki de başka bir şey arıyorlardı, belki bir prostat. Yine zihin sağlığım sorgulandı. Reglim hakkında endişelenmiyor oluşum da psikolojimde bir sorun olduğunun kanıtı sayılıyordu. Nihayet, halâ 20'lerime gelmemişken ağrıya kendi çözümümü buldum: ancak ders verdiğim birisi sayesinde elde edebildiğim güçlü ağrı kesiciler.

Anatomim üzerinde ameliyatla değişiklik yapılmasını ister miydim? Kesinlikle hayır, ne o zaman ne de daha sonra. Vücudumun değişmesini değil, acının durmasını istiyordum. Sonunda, yirmili yaşlarımda, vücudum doku oluşturmaya bıraktığında sorun kendi kendine çözüldü.

Jinekolojik muayenelerin yanı sıra değinmeyeceğim başka olaylar da oldu. Belki bir tane örnek verebilirim: 18 yaş civarında bana adetimi düzenlememe ve ayda bir regl olmama yardımcı olacağı söylenen küçük bir doğum kontrol hapi verildi. Almaya hiç hevesli değildim, ancak yıllarca zorbalıktan ve kendi zihinsel sağlığını sorgulamaktan yorulmuştum, bu yüzden riayet ettim. Ama neyse ki o sıralarda girdiğim şiddetli depresyon durumumda bile (ve herhangi bir gerçek yardım almadan depresyondan çıkmam 6 yılımı aldı) biraz direniş kalmıştı. O “doğum kontrol hapını” üç ay boyunca her gün berbat hissederek aldım. Vücudum gerçekten parçası olmayan bir şeyle zehirleniyor gibi hissettim, fiziksel ve duygusal olarak tamamen sarsıldım, görüşüm bozulmuş gibiydi. Gerçekten regl olup olmadığımı hatırlamıyorum. Üç ay sonra kalan ilaçları çöp kutusuna attım ve o zamandan beri asla pişman olmadım. Akranlarımin çoğunun bu kadar şanslı olmadığını biliyorum.

On yıl sonra, vücudum hakkında daha fazla şey öğrenmeye çalıştığım ve bir teşhis aradığım zamana atlarsam; interseks bedenler konusunda uzman olduğu düşünölen iki doktor tarafından basitçe söylendiğine göre, aslında var olmamalıyım. Neden? Niye? Çünkü bulgular teşhis kılavuzlarından hiçbiriyile uyuşmuyordu.

Ben, bizim gibi insanların var olduğunu gerçeğini kabul etmeyen doktorlar ve toplum tarafından yapılan zihinsel tacizden hayatta kalan biriyim. Doktorların hormon tedavisi ile vücudumu kadına çevirme girişiminden de hayatta kaldım. Özgür ve tam bilgilendirilmiş onam olmadan bana verilen hormon tedavisini atlattım. Toplumun benim erkek cinsiyet kimliğimi kabul etmemesi gibi bilgi eksikliğinden, tabudan ve utançtan kaynaklanan bu ve buna bağlı diğer olayların yol açtığı ağır bir depresyonu atlattım.

Vücudum tüm bu zaman boyunca gayet sağlıklıydı. Şu anda hormon seviyelerimin dengelendiğinden emin olmak için biraz testosteron alıyorum çünkü bazen biraz düşük oluyor. Ayrıca benim özel interseks vücudumla birlikte gelen bir veya iki şey var; anestezi altına alınacağımda insanları haberdar etmem gereken bir iki şey. Bu kadar.

Bu yüzden benim için kimin düzeltilmesi gerektiği çok açık: Toplumun değiştirilmesi gerek, bizim değil. İhtiyacımız olan şey, bedenlerimizin olduğu gibi kabul edilmesi. Bizler, bireyler olarak, eğer varsa, gerçek fiziksel ihtiyaçlarımızla ilgilenme olanağına sahibiz. Diğer insanların interseks olmayan bakış açıları ve bizim rızamız olmadan bunu bizim için yapması yerine.

Ülke: Almanya





2009'DA YUNANİSTAN'DA İTERSEKS OLARAK DOĞMAK

İterseks çocuğu olan bir aile ve çocuğun kendisi için zorluklar, mücadeleler ve ihlaller.

Bu bizim aile hikayemiz. 2008'de beş aylık hamileyken yaşıımızdan dolayı (ben 43 ve kocam 40) amniyotik karyotip testi yaptırmam istendi. Test, bebeğin cinsiyet kromozomunda fazladan bir X, yani 47,XXY (interseks) karyotipi dışında her şeyin normal olduğunu ortaya çıkardı. Bu bizim için yeni bir şey olduğu için internete girdik ve uygun şekilde hazırlanmak için bu konuda mümkün olan her güncel bilgiyi topladık. Ayrıca internet üzerinden dünya çapında birçok XXY insanla tanıştık, kişisel XXY hikayelerini bizimle paylaşmaktan mutlu ve bizi psikolojik olarak desteklemeye çok istekliydiler. Ne yazık ki yerel hastanedeki ilk doğum doktorlarım o kadar bilgili değildi: bizi bir hastane danışma toplantısına çağırdılar (ikisi) ve "standart prosedürün" HERHANGİ BİR XXY fetüsü sonlandırmak olduğu konusunda ısrar ettiler, çünkü çocuk "Bir ucube! Bir canavar! Doğanın bir suçu! Down sendromlu gibi biri, kendi başına yaşayamayan çöp biri!" olacaktı! "Penisi bu kadar küçük, hiç olmaması daha iyi" (tam sözleri bunlardı...) Bunların hepsinin yanlış ve modası geçmiş olduğunu bildiğimiz için bebeği tutmakta ısrar ettik ancak doğumu reddettiler. Bu yüzden bize kendi sorumluluğumuzda devam ettiğimize dair kağıtlar imzattılar ve devam edecek yeni doktorlar bulmam için beni Atina merkez hastanesine gönderdiler. Dolayısıyla, T doğmadan önce bile, onun güvenliği ve doğma hakkı için tıbbi bilgisizlikle mücadele etmek zorunda kaldık. Diğer yerel hastanelerden duyduğum kadarıyla, bu "standart prosedür" (sağlıklı interseks fetüsleri sonlandırmak için) hala geçerli... Yani kaç tane XXY'nin doğmadan önce "sonlandırıldığını" bilemeyiz. Bu, Yunanistan'da ve dünya çapında durdurulması gereken cahilce ve ırkçı bir soykırımdır.

Sonra (3,5 yıl sonra) T'nin yerel devlet anaokuluna gitmesi engellendi, çünkü yine “normal olmadığını” düşündüler. Bu açıkça cehaletlendi (daha onunla fiziksel olarak tanışmamışlardı bile). Katılma hakkı için ısrar etmemizin ardından kabul ettiler ve herhangi bir sorun yaşamadan okula devam etti.

Ancak ilkokulda işler kötüleşti: Birçok interseks çocuk gibi, T de cinsiyet yaratıcı bir çocuk, 3-4 yaşından beri sürekli olarak kendisini “çoğunlukla erkeğim ama ben aynı zamanda küçük bir kızım” diye tanımlıyor; legoyu, baleyi, uzun saçları, elbiseleri ve etekleri sever ve kızlarla oynamayı tercih eder. Yunan okullarında “Sadece erkekler ve kızlar var, hepsi bu” normu olduğu için, çocuklar bir oğlanın bale dersi almasını, uzun saçlı olmasını, kızlarla oynamayı sevmesini, tiz sesli ve yumuşak huylu olmasını çok garip buldu. Bu yüzden gözyaşları içinde kendi saçını kesecek ve okula gitmeyi reddedecek kadar onunla alay edip onu zorbalığa uğrattılar. Öğretmenlerle ve psikologla yapılan birçok çalışmayla onun için biraz kabul ve alan yaratıldı, bu sayede yıl sonuna kadar gelebildi.

T Eylül 2016'da ilkokula başladığında, biz velileri olarak farkındalık ve kabul yaratmak için tüm okul öğretmenlerine ve müdüre interseks özellikleri (sosyal ve fiziksel) hakkında mümkün ve geçerli her bilgiyi sağladık. Ama öğretmenler onun cinsiyet akışkanlığını kabul etmeyi reddediyordu (ya da kabul edemediklerini, bunun için “yetersiz” olduklarını ilan ediyordu). Çocuklara “Prenses bir oğlan olmakta ya da erkek Fatma olmakta sorun yok. Erkek/kadın ikiliğinden farklı olmak sorun değil, çünkü cinsiyet herkesin içine sığabileceği renkli bir yelpaze” gibi basit bir açıklama yapmaktan bile kaçınıyorlardı. Çocuklara bu bilimsel olarak geçerli bilgiyi vermeyi reddediyorlar çünkü (bize anlattıklarına göre) 1) Yunanistan Eğitim Bakanlığı'ndan gelen böyle bir talimat ve yönerge yoktu ve 2) Bu bilgilerin çocuklarına ulaşmasını istemeyen diğer homofobik/transfobik veya dindar ebeveynlerden gelecek olası kötü tepkilerden çok korkuyorlardı.

Bu yüzden çocuğumla alay ediliyor ve (yine) zorbalık ediliyordu çünkü eğitimciler çocuklara geçerli ve güncel bilimsel bilgiler sunmayı da, diğer her çocuk gibi onun cinsiyetini özgürce ifade etmesini kabul edip desteklemeyi de reddediyordu. Henüz birinci sınıfta ve şimdiden işler daha iyiye gitmezse okulu bırakmak istiyor.



Karşılaştığımız, önümüzdeki yıllarda muhtemelen daha da zorlaşacak olan bu sorunlar, bu toplumsal ve eğitimsel bilgisizlik ve hak ihlalleri, Yunan Hükümeti cinsiyet kimliği ile ilgili yeni mevzuata (Mayıs 2017) interseks (ve trans) çocukları da dahil ederek doğru adımı atarsa, nihayet duracaktır.

Cinsiyet bir spektrumdur. Cinsiyet-akışkan çocuklar vardır. İnterseks ve trans çocuklar vardır. Hepsi saygıyı hak eden tamamen normal insan çocuklarıdır. Fizyolojileri/anatomileri/hormonal ve kromozomal profilleri açısından interseks olsun ya da olmasın, onlar varlar ve insan haklarına sahipler. Ve gerçek, benzersiz cinsiyetlerini yaratmak için güvenli ve özgürce gelişme haklarını desteklememize ihtiyaçları var. Büyüyünce kendi cinsiyetlerine karar verme/kendi cinsiyetlerini yaratma hakkına sahip olmalı ve kesinlikle sadece erkek/kadın olarak tanımlamaya zorlanmamalıdır. “Normal” olarak kabul edilen yalnızca iki cinsiyet klişesine yönelik bu toplumsal baskı, ikilikten farklı olanları utanç içinde dışlarken ve onlara zarar verirken, bu çocuklara çok fazla sosyal ve içsel stres eklemekte ve fiziksel ve psikolojik sağlıklarını tehlikeye atmaktadır. Üstelik birçok iyi belgelenmiş tehlikeye (cinsiyete yönelik zorbalık, taciz, kişilik saldırıları, fiziksel şiddet, depresyon, okulu bırakma ve hatta genç intiharları gibi) rağmen.

Çocuğumuz ve tüm bu çocuklar için Yunanistan Hükümeti’nden onları yeni mevzuata dahil etmesini istiyoruz.

Ayrıca, anaokullarından üniversitelere kadar tüm düzeylerdeki eğitimcilere yönelik açık kapsayıcı kılavuz ilkeler aracılığıyla Yunan Eğitim Sistemine dahil edilmelerine acilen ihtiyaç duyulmaktadır.

Ülke: Yunanistan





ANADOLU'DA, TÜRKİYE'NİN BİR KÖYÜNDE İNTERSEKS BİR BİREY OLMAK NASIL BİR ŞEY BİLİR MİSİNİZ?

Ben bilirim o acıları, lakaplar takılan bir çocuk olmayı, bir anneye sorulduğunda çektiği ahı. Bunların hepsini bir zamanlar hiç Türkçe bilmeyen benden dinleyin. Sanırım 5 veya 6 yaşındaydım, köyün birkaç kadını ve annemin beni zorla tutup yatırarak, ağlamalarım ve feryat figan çığlıklarım arasında birer doktor edasıyla apış arama bakıp ellediklerini, yorumlar yaptıklarını hatırlıyorum. “Bak şurada yeri belli. Açarlar Allah’ın izniyle” diyerek anneme teselli veriyorlardı. Annem de “Âmin. İnşallah” diyerek minnettarlıkla katılıyordu onlara.

İlk defa bir parçamın öcü olduğunu, kötü olduğunu algılıyordum, zihnimle o bölgem arasında iletişim başlamıştı. Günlerce yaşlılardan korkarak uzak durdum. 1978 ilkbaharı.

Fiziksel yapımın güçlü olması tüm oyunları kazanmamı sağlıyordu ve bunu hazmedemeyen oyun arkadaşlarım bana onlarca lakap takarlardı. Bunlar Kürtçe art arda saydıkları, çoğunlukla hem kız hem oğlan olduğumu belirten, genital organlarımı da tarif eden lakaplardı. Delirecek gibi olurdum, o koroyu bırakıp eve koşar anneme söyledim, annem onlara beddua okur beni överdi, “Onlar sana kurban olsun” derdi ve çoğu kez kavga ederdi onlarla.

Okul yaşına geldiğimde dışlanmışlığın ne olduğunu tam olarak öğrendim. O zaman insanlarla arama mesafe koymayı öğrendim ve kendimle dertleşmeye başladım. Okullar açılıyordu, yaşlıtlarımın okul ihtiyaçları alınmıştı, bana gösteriyorlardı. Köy meydanından eve hızla koşmuştum. Evde babam, annem ve abim vardı. Nefes nefese benim okul ihtiyaçlarımın ne zaman alınacağını sordum. Bir sessizlik oldu ve annemin tam anlamasam da “Gitsin okula” dediğini duyar gibi oldum. Babam benim yüzüme hiç bakmadan hışımla anne-me “Homurdayıp durma. Üç köyün çocukları aynı okula geliyor, her gün eve bir sorunla gelir, çocuklar buna rahat mı verir sanki. Üşüşürler başına, hep mi rezil olalım?” dedi. Annemin cevaben “Kendilerine baksınlar. Benim çocuğumun bir şeyi yok” dediğini hatırlıyorum. Abim de babamı destekleyerek okula gönderilmemem gerektiğini savundu. Bana tiksinererek bakıp “Defol git. Okul mokul yok” diye söylendi. Beni itip hızla bir tokat indirdi ve beni yere yapıştırdı. O da söz sahibiydi artık, ne de olsa düğününe bir hafta kalmıştı. Bir yandan da sıkı sıkı tembihledi, “Öğretmenler köyden geçerken sakın görünme, saklan. Yoksa alırım ayağımın altına” Bana “Tamam abi” demek düşerdi. Yalnız o mu, fabrikaya işçi taşıyan kamyonlar vardı, onları gördüğümde de mutlaka saklanırdım çünkü onlar da bana meşhur lakaplarımla bağırırlardı. Her sabah, her akşam, benim öldüğüm saatlerdi bunlar.

Yılmadım çünkü hepsinden akıllı ve güçlüydüm. Sabahları annem azığıımı verirdi, köyün yakınındaki otlaklara mallarımızı götürür otlatırdım. Orada yaşlıtlarımı sıraya koymuştum; her gün bir tanesi okulda ne öğrendiyse bana öğretecekti. Behiye, Şevket, Satı, Fatma... Tek tek bütün harfleri, sayıları, derken okumayı öğrenmişim. Ama bu çok uzun sürmedi. Hepsi beni ailelerine şikâyet etti, onlar da bizim kapıya dayandı, olan yine anneme oldu.

Her yönden ailemin utanç kaynağı, saklanması gereken öcüsüydüm. Söz konusu para olunca hiç utanmadılar ama. Özellikle abim 10 yaşımıdayken beni beraberinde tuğla fabrikasına işe götürdü. Tembihler burada da sürdü; “Kimseyle konuşma. Bir şey derlerse bize söyle ve kimseyi dövme”. Uzun boylu ve güçlü olduğum için fabrikanın her alanında iş veriyorlardı ve her işi başarıyla tamamlıyordum. İnsanlar çalışırken pek benimle uğraşmıyordu, Pratik olmamla herkesin takdirini kazanıyordum. TV almıştık, bu sayede çok güzel Türkçe

konuşmayı öğrendim. Akşamları bizi taşıyan işçi servisi şehir merkezinde üç dört dakika dururdu ve ben hemen atlar Güneş, Cumhuriyet veya Bulvar gazetelerinden hangisini bulursam alırdım. Bunu servisteki bazıları gülerek karşılar, bazıları takdir ederdi. Hepsi benim hiç okula gitmediğimi biliyordu ama gidenler benim kadar okumayı beceremezdi. Sevgili abim benim üzerimde hükmü azaldıkça daha da agresif kararlar aldı, gazete almam yasaklandı. Dert değil, ben de kitap aldım. Ne bulduysam okumaya devam ettim.

Bunlar benim 12 yaşıma kadar köyde yaşadıklarım. Umarım yakında hayatımın diğer safhalarını da paylaşacağım.

Ülke: Türkiye





AİLEME “MÜKEMMELLEŞTİRİLMESİ” GEREKEN BİR OĞLAN OLDUĞUMU SÖYLEDİLER

1981’ de doğdum ve üç haftalıkken doktorlar «doğru yerden» idrar yapmadığım için bende “yanlış” bir şeyler olduğunu fark ettiler. Bazı testler yapıldı ve interseks “durumum” fark edildi. Görünüşe göre aileme ameliyat yaptıрма seçeneği verdiler, ancak her iki durumda da bazı komplikasyonlar olacaktı, ancak onlara bunun bir interseks durumu olduğunu söylemediler. Ailem bunu düşündü ve ben üç aylıkken başka bir doktora transfer edildim, o da onlara “ameliyat yaptırmak zorundasınız” dedi, ailem beni eve götürdü ve bir cuma günü telefon geldi, beni pazar günü hastaneye getirmeleri söylendi. Hastaneden bir saatten fazla uzakta yaşıyorduk ve ailemin kendilerini ve beni yaklaşan fiziksel ve duygusal travmaya hazırlamak için hiç zamanı yoktu. Bu yüzden ilk ameliyatımı üç aylıkken geçirdim. Açıkçası bu ameliyatı hatırlamıyorum ama daha sonra çoğunu hatırladığım dokuz ameliyata daha girdim .

Aslına bakarsanız 11 yaşıma kadar çocukluğumu 18 en az ayda bir hastaneye giderek, ameliyatlar geçirerek, kateter takılarak, üzerimde testler yapılarak geçirdim. Her şeyin “düzgün” çalışıp çalışmadığını kontrol etmek, hormonlarımı kontrol etmek gibi şeyler için sürekli rahatsız edildim ve kan verdim. Kateterim çıkarıldığında mesanemi kontrol edemiyordum ve kötü bir fiziksel durumdaydım. Ağrı ve travma çoğu gece beni uyutmuyordu ve 37 yaşımda bile hala uyumakta güçlük çekiyorum.

Aileme benim “mükemmelleştirilmesi” gereken bir oğlan çocuğu olduğumu söylediler, bu benim ailemin kabul ettiği bir şeydi çünkü o zamanlar internet yoktu ve aynı şeyi yaşayan başka ebeveynlerle hiç

tanıştırılmadılar. Onlara hiçbir zaman düzeltmeye ihtiyacım olmadığı, büyüyüp iyi olacağım söylenmedi. Yani doktorlar resmen çocukluğumu elimden aldılar. Hassas bir yerden ameliyat olduğum ve zarar görebileceğim için okuldaki diğer çocuklarla oynamadım, bu yüzden diğer erkeklerle spor yapamadım. Ailem beni çok sevdiğim dans derslerine yazdırmaya karar verdi ve bunun için çok minnettarım çünkü artık iyi bir dansçiyim, ama tüm bu durumlar bir şekilde bana “sen gerçekten erkek değilsin, sen gerçekten kız da değilsin. Düzeltilmeye ihtiyacın var, diğer erkeklerle sosyalleşemiyorsun ama erkek olduğun için kızlarla da oynayamıyorsun, farklı olduğun için vücudunu kimseye gösteremiyorsun” mesajını verdi. Hala insanlara vücudumu göstermiyorum ve insanlar bunu muhafazakarlık veya utangaçlık olarak algılıyor. Çevremde olup biten her şey bana normal olmadığını, yerim olmadığını, bu sırrı saklamam gerektiğini, hatta dans ettiğimi saklamam gerektiğini söylüyordu!

11 yaşımıdayken buluğ çağımda gelişene ve ne olduğunu görene kadar bir daha ameliyat olmayacağımı söylediler ve cinsel özelliklerde bu varyasyonlara sahip olmama rağmen bunca zaman bilgim yoktu, durumumun adını bile bilmiyordum, sadece bir «durum» olduğundan haberim vardı. Kimse bana interseks olduğumu söylememişti!

15 yaşımıdayken, babam ilk kez dışarıda beklerken, bir check-up yaptırdım. Daha önce, doktor ve sık sık öğrenciler gelip beni dürtmeye ve ölçmeye, nasıl göründüğümü ya da görünmediğimi, gerçek bir erkek olup olmadığını, kadınsı özelliklerimi geliştirip geliştirmedeğimi, göğüslerimin durumunu, tüylerimin olup olmadığını, sesim kırılıyor mu vs. diye kontrol etmeye geldiğinde babam hep oradaydı. Üç aylık bebek olduğum zamandan beri cerrahım olan adam bu sefer sperm üretip üretemeyeceğimi kontrol etmeye karar verdi. Bunu yapmasına gerek olmadığını, basit bir test yapılabileceğini bilmiyordum ve bu doktor testi manuel olarak yapmaya karar verdi.

Bunun uygunsuz olduğu veya cinsel amaçlı olduğu hakkında hiçbir fikrim yoktu; interseks bir erkek olarak, herkesin “özel bölge” dediği vücudumun mahremiyetinin olmamasına alışkındım, hayatımda hiç bedenim bana özel olmamıştı, hastanede



herkesin görebileceği bir şovdu, günlük hayatımda ise bir sırdu, tüm vücudum utanç verici bir sırdu. Bir doktorun bana elle sperm testi yapmaması gerektiğini nereden bilebilirdim ki?!

Beni farklı fiziksel hallerde muayene etmeyi bitirdiğinde, bana viagra enjekte edip fotoğraflarımı çektiğinde, beni tebrik etti; çok iyi geliştiğimi, “normal” bir erkek olduğumu, «tanrı erkekleri tasarlarırken sıranın en arkasında kalmadığımı» söyledi. Aslında yaptığı şey bana mastürbasyon yapmaktı ve örneğini aldığı anda mikroskop altında spermime baktı, normal olabildiğim için mutlu hissettim.

17 yaşımıdayken aynı şey tekrar oldu, bunları evde kendim yapmadığım için şok oldu, aseksüeldim, hiç düşünmedim bile, bunun benim durumumun bir parçası olduğunu ve çalışmam gerektiğini söyledi, bana nasıl yapılacağını gösterdi ve sonra ufak tefek kusurları düzeltmek için tekrar ameliyat edebileceğini söyledi. Gerçekten anlamadım, gerçek sebebini söylemedi, sadece estetikti, görünüşümü “normal” bir adam gibi yapmaya çalışıyordu.

Ameliyattan ve başta taciz olduğunu bilmediğim bu tacizden sonra ergenliğin son yıllarını, 20’li yaşlarımın başını kafam karışık geçirdim. Doktorun bana yaptığının cinsel istismar olduğunu cinselliği olan bir insan olduktan sonra anlamaya başladım. Ama bana bunun tıbbi bir işlem olduğunu söylemişti ve ben büyürken dokunulmaya, kontrol edilmeye, test edilmeye alışmıştım, bu yüzden sınırın ne olduğunu bilmiyordum.

Bir gün televizyonu açtım ve beni istismar eden doktorun tutuklandığını, reşit olmayan hastalara cinsel istismardan yargılandığını gördüm ve polise gitmeye karar verdim. Onlara belki yardımcı olabileceğimi, kanıt sağlayabileceğimi söyledim. Başıma gelenlerin tıbbi nedenlerle olup olmadığına cevap arıyordum.



Dolayısıyla bir interseks olarak cinselliğimin kontrolünün eksikliğine maruz kaldığımı düşünüyorum... İlk cinsel deneyimim bedenimin ihlal edildiği bir bağlamdaydı. Bu şiddet intersekslerin başına çok geliyor... Bunu yaşamak zorunda kalmamış bir interseks tanımıyorum.

Aslında 27 yaşına kadar başka bir interseks kişiyle tanışmadım ve bu tanışma mahkeme salonunda bir duruşmada oldu. Bu arada doktor adalet sisteminde bir şekilde aklanarak beraat etti ve biz başarısız olduk. Ama konuyu onu suçlu bulan Genel Tıp Konseyi'ne götürdük ve konseyin hazırladığı, bütün suçlamalarımızı detaylarıyla aktaran ve doktorun suçlu olduğunu belirten kalın bir dosyaya sahibim.

Yaptığı şey tamamen cinsel motivasyonluydu, cinsel istismardı ve kariyerini ilerletmek için gereksiz tıbbi işlemler yaptı, adı Aivar Bracka, artık çalışmıyor. Doktorluğa devam etmek için ABD'ye gitmeye çalışmış, İngiltere'de çalışamayacağını bile bile onu işe almaya çalışan tehlikeli kişi de görevden alınmış.

İnsanların bana «İlk cinsel deneyimin ne zamandı?» diye sorduğu zamanların birinde şöyle cevap verdim: “Karşılıklı rıza dahilinde mi demek istiyorsun?” ve herkes bana «Bunu gerçekten sormak zorunda mısınız?» dercesine baktı. Evet, aslında evet, bunu sormak zorunda olduğumu fark ettiğimde ben bile şok oluyorum.

17 ya da 18 yaşımıdayken annemin bana ona bir şey söylemem gerekip gerekmediğini sorduğunu hatırlıyorum ve aklıma ilk gelen şey şuydu: “Cinsiyetimi bilmiyorum... Emin değilim... Kendime nasıl hitap edeceğimi bilmiyorum ve kendimi nasıl ifade edeceğimi bilmiyorum.» Davranışlarımın hep çok farkındaydım, erkeksi olsun ya da olmasın, lisede bazen bir şeyler söylediler, neden bilmiyorum, ameliyatlarımdan hiç kimseye bahsetmedim, dans kursuna gideceğimi hiç kimseye söylemedim. Erkek gibi davranmak için çok baskı hissettim, erkeklerin aşırı erkeksi olması beklenen bir yerden geldim ve kadın ve erkek arasındaki farklar çok belirgindi. Annem her şeyin yolunda olduğunu söyledi ama belki de [bu baskı] ameliyatlara ilgiliydi.

23 yaşına kadar tıbbi dosyama hiç okumadım. Diyagramları ilk gördüğümde bunalmıştım ve hala onları gördüğümde böyle hissediyorum, vücudumda kızların sahip olduğu şeyler vardı ve benim bunlara sahip olmamam gerekiyordu, bu bir şekilde korkutucuydu, çünkü bize şunu düşündürüyorlardı: “Sen bir erkeksin, bu yüzden sakalın var, tıraş olmalısın. Erkeksin, cinsel organların senin erkek olduğunu söylüyor. Bir erkeksin ve bu şekilde davranmalısın”.

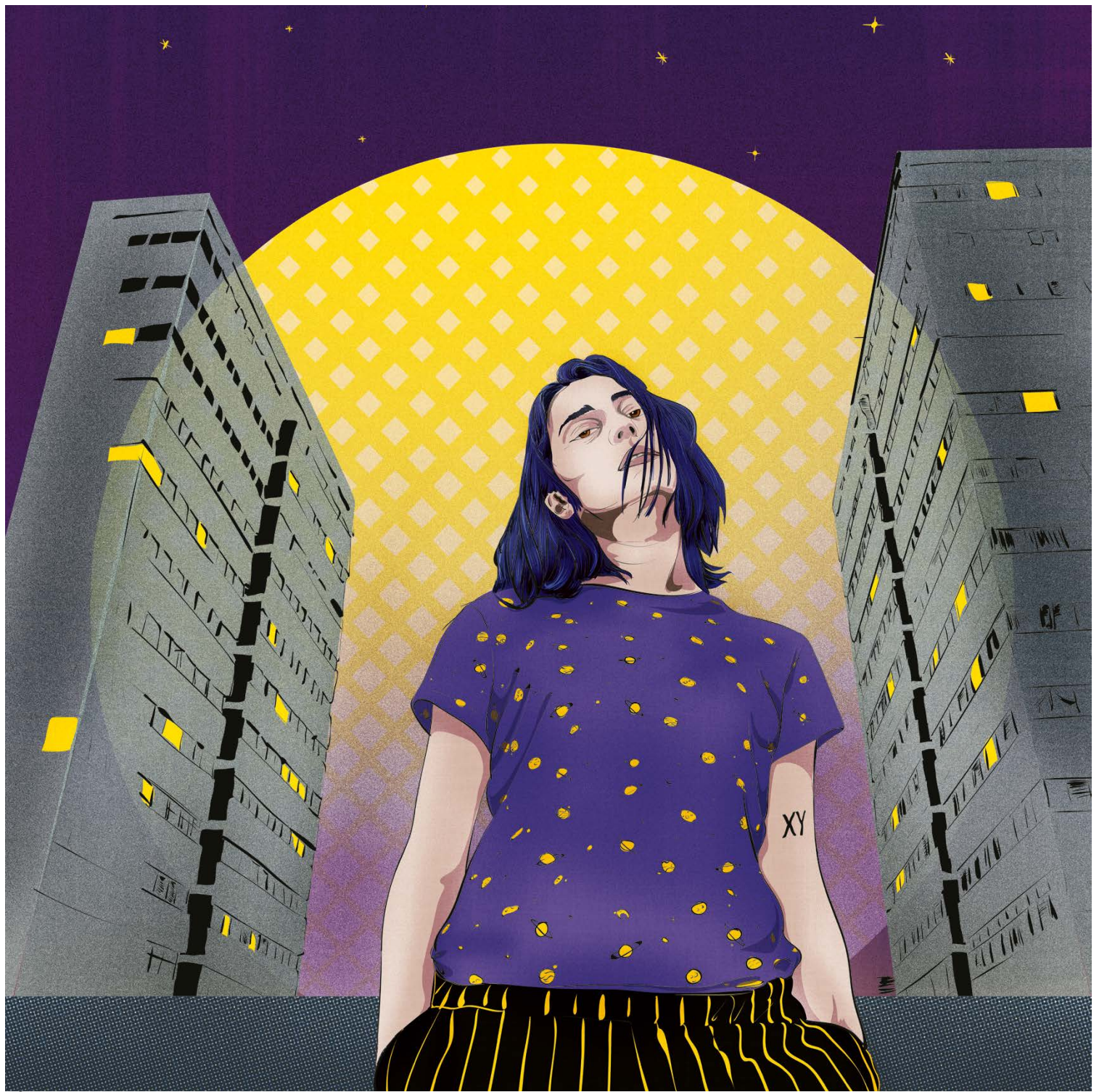
...Ve bebekken kim olduğumun görüntülerini görmek, orada erkeklerde olmayan şeylere sahip olduğumu ve hatta erkek yanımın bile farklı olduğunu görmek, bunların hepsi şok edici, çünkü değişmeseydim şimdi nasıl görünürdüm bilmiyorum. Benim durumuma “hafif interseks durumu” diyorlar ama bu bir durum değil, bu bir farklılık, erilden dişil olana uzanan spektrumun içine giriyorum, spektrumun ortasında değilim, şimdi bir erkek gibi görünüyorum ancak doğanın istediği gibi bırakılsaydım nasıl görüneceğimi asla bilemeyeceğim.

Bir yetişkin olarak tüm bu ameliyatlardan, davadan, adalet için savaştan, pes etmemekten ve sonuç olarak ruh sağlığımı izleme ihtiyacının çok farkında olmaktan dolayı, Travma Sonrası Stres Bozukluğu’ndan mustaribim ve hala cinsiyetimi sorguluyorum, ama şimdi kim olduğumla gurur duyuyorum, kendimi seviyorum ve farklı yaratılmış olmayı seviyorum. Bu bedenlerinin kimlikleriyle uyuşmadığın hisseden insanları anlamamı sağlıyor, benim bedenim de kimliğimle uyuşmuyor ama aynı zamanda kendimle ilgili bunu seviyorum, maneviyatı anlamamı ve yalnızca fiziksel olanla özdeşleşmememi sağlıyor. İnterseks olduğumu söylemekten gurur duyuyorum.

Kendim hakkında bir şeyler öğrenmeye, kendimi sevmeye ve kendimi aslında olduğum kişi yani interseks biri olarak adlandırmaya başladığımdan beri dünyaya bakış açım çok değişti. Ancak mesaj çok açık, çocuklar eski moda bir cinsiyet fikri yüzünden acı çekmek zorunda kalmamalı, doğa ikili değil, biz sadece eril ve dişil değiliz ve insanları bu kutulara zorlayabileceğimiz fikri fiziksel ve duygusal şiddetle sonuçlanıyor. Bu kutulara sığmayan insanları sevmeye başlayalım, çünkü bu bir «solcu» siyasi ideoloji değil, bu gerçek insan vücudu. İkili cinsiyet fikirleriniz asıl zararlı ideolojilerdir. İntersekslerin genital mutilasyonuna bir son verelim!

Ülke: İngiltere





EĞİTİM ZOR BİR MESELE

Birleşik Krallık'ta travmalarıyla başa çıkmak için yardıma ihtiyaçları olduğunu bilmelerine rağmen bu adımı atmaktan korkan interseks insanlar tanıyorum. Bir şekilde «düzgün bir kadın» olmadıklarını herkesin anlayacağı korkusuyla donup kalmış iki AIS ("Androjen İnsensitive Sendromlu") kadın tanıyorum. Gerçekten çok üzücü. Psikolojik destek için ne yazık ki yeterli şartlar ve finansman sağlamıyor.

Açıkçası, Birleşik Krallık'ta nerelerde interseks aşına olan, yetişkinleri görecekt uzman klinik psikologlar var bilmiyorum. Pediatriye çalışma hakkında da çok az şey biliyorum ve oldukça farklı bir görev alanına sahibim.

Eğitim zor bir konu. Üniversiteye hiç gitmedim. Yapmam gerekiyordu ama önceki yaz yaşadığım (enfeksiyon kapığım bir neo-vajinoplastiden kaynaklanan septisemi dahil) felaket olaylar zinciri bunu asla başaramayacağım anlamına geliyordu. O zamanlar 17 yaşındaydım. O yaz hayatımı sonsuza dek değiştirdi. Üniversiteye başarılı bir şekilde giden ve başarılı bir iş bulan bir veya iki interseks kadın tanıyorum -ilginç bir şekilde, bunlar çoğunlukla bilgisayar veya mühendislikle ilgili işlerde. O yıllarda ikisi de interseks olarak açılmadı ve sadece çok az yakın ve güvenilir arkadaşları durumu biliyordu, ben de bu şekilde öğrendim. Geri kalanları söylemek son derece zor çünkü Facebook'ta ya da web sitesinde grupla nadiren iletişim kuruyorlar. Bazıları sessizce

üretken hayatlar yaşıyor ve diğerleri çocukluklarında söylenenlerin ve yapılanların etkilerinin üstesinden gelmek için mücadele etmeyi sürdürüyor.

Tıbbi ortamlarda istismar konusuna gelecek olursam: AIS kadınlar, pap/smear testine katılmaları için kendileriyle tekrar tekrar temasa geçildiğini söylüyor. Bu, rahim ağzı kanseri olasılığını kontrol etmek için bir test. Randevulara tam olarak bunun için katıldım, ancak bir hemşire «Bunu sizin gibi translar için yapmıyoruz» dedi, katlanmak zorunda kaldığım birden fazla genital ameliyattan kaynaklanan yara izlerimi fark etmişti. Neden bu kadar sakatlanmış bir cinsel organım olduğunu tekrar tekrar anlatmak zorunda kalmak çok yorucu. Bana inanmamaları üzücü, ki bir açıklama yapmak mecburiyetinde değilim, yani her ikisi de sorunlu. Ayrıca, ameliyatlarımdan kaynaklı derin yara izleri ve başka olumsuz etkiler, bu işlemi düzgün bir şekilde yapmanın çok zor olduğu anlamına geliyor. İnterseks bireylerin çoğunun kişisel hikayelerinde depresyon nöbetleri ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile bağlantılı semptomlar yer alıyor. Tanıdığım önemli sayıda interseks yetişkin oldukça fazla alkol tüketiyor.

Saklanan tıbbi kayıtlarla ilgili de devam eden bir sorun var. Great Ormond Street Hastanesi'ne bu kayıtlar için birçok kez istekte bulundum: İlk başta beni duyduklarını bile inkâr ettiler! Bunu netleştirdikten sonra, kararlı/tekrarlayan sorgulamalardan sonra kayıtlarımın 2011'de arşivlendiği ortaya çıktı! Yine de şu anda tam olarak nerede olduklarını söylemiyor, söylemeye isteksiz duruyorlardı. Henüz tam pediatrik kayıtlarım yok, sadece ufak bir kısmı var. Bunun bir tesadüf olduğunu düşünmüyorum. 1960/70'lerde 'düzeltilmiş' biri olarak, doktorların genital mutilasyona maruz bıraktığı ve gelecekteki uygulamalar için temel oluşturan ilk nesil kurbanlardan biri olduğuma inanıyorum. Doktorlar yaptıkları hatayı gayet iyi biliyorlar: Canlı insanları tüm yaşamlarını olumsuz etkileyecek şekilde denek olarak kullanmanın korkunç sonuçlarıyla yüzleşmek istemiyorlar. Sanırım belgeleri vermekteki bu isteksizliğin anlamı bu olabilir.





Bütün bu sorunlar oldukça yaygın. Pediatrik kayıtlarımın tamamına sahip değilim, sadece ufak bir kısmına ulaşabildim.

Son yıllarda bu uygulamaların ne kadar değiştiği tartışmaya açık. Bu nasıl bir doktora sahip olduğunuza çok bağlı. Az sayıda da olsalar, bazıları çok iyi, şu anki endokrinoloğum gibi. Çoğu ise korkunç ve bize birer et parçasıymışız gibi, ucubeymişiz gibi davranıyor. Kayıtlarda öyle yazılı olsa bile hiçbiri interseks kelimesini kullanmıyor. Kullanılan dil sorunu da gündeme getirilmeye değer bir sorun. İnterseks ile ilgili tıbbi alanlarda çalışan klinisyenler interseks/DSD (cinsel gelişim bozukluğu) terimlerini birbirinin yerine kullanıyorlar. İnterseks tıbbının nadir görülen atmosferi dışında, DSD terimini hiç duymadım ve neyse ki doktorum bu terimden nefret ediyor ve yazışmalarda kullanmıyor.

İnterseks insanlar bana güveniyor çünkü ben interseksim ve onların sırlarını koruyacağıma söz veriyorum. İnterseks olmanın geçerli ve kabul edildiği bir dünya görmeyi candan istiyorlar ama konuşmaktan çok korkuyorlar. Onlar, açıkça göremedikleri desteğe en çok ihtiyaç duyan kişiler. Bu, interseks kişilerin günlük yaşamdaki deneyimlerini ele almaya yardımcı olmak için yerel tıp kliniklerinde hemşireler gibi tıp çalışanlarını yetiştirmek yerine interseksi kapalı, uzman bir çevrede tutmanın doğrudan bir etkisi.

Ülke: İngiltere



RUSYA'DA İNTERSEKS OLMAK

14 yaşında, çok yüksek testosteron seviyelerinin bazı belirtileri dışında hala ergenlik yaşamamıştım. İlk ultrasonum sırasında, o sırada Ukrayna'daki doktorlarım, her iki gonadımın (veya onları algıladıkları şekliyle «yumurtalıkların») beledikleri gibi görünmediğini, her iki gonadımın da foliküler aparatı kaybettiğini ve sağ gonadımın «kalın bir kapsül içinde» olduğunu buldu. Gonadlarım tipik yumurtalıklara benzememesine rağmen ve daha fazla test yapıp gonadlarımın tam olarak ne olduğunu anlamak yerine, doktorlar gonadlarımı yumurtalık olarak algılamaya devam ettiler ve onları çalıştıracaklarını söylediler. Ve tabii ki hiçbir zaman yumurtalıklarım olmadı.

Karnıma elektrotlar yerleştirdikleri bu seanslara gönderildim ve elektrotlar onları uyarmak için «yumurtalıklarımı» ısıtırken orada 30 dakika uzandım. Böyle bir prosedürden geçen başka birini hiç duymadım, yerel bir «icat» olmalı. Bu seanstan birkaç ay sonra sonuç yoktu ve hala ergenlik yoktu, ama o yıl sonunda apandisit oldum ve ameliyat olmam gerekti ve bu seanslar tarafından tetiklendiğinden şüpheleniyorum.

Ukrayna'daki doktorlar bana ne olduğunu anlayamadıklarından Moskova'daki doktorlara gittim. Tüm testleri yaptılar ama sonuçları bana hiç söylemediler, benimle hiç konuşmadılar. Babam onlarla konuşmak için ofislerine davet edildiğinde hep koridorda bekledim. O da bana gerçeği söylemedi, bana tipik bir «yumurtalık kanseri korkusu» açıklaması yapıldı ve bir veya birkaç ameliyat olmam gerektiği söylendi.

15 yaşında gonadektomi yapıldı, hangi ameliyatı olduğum konusunda çok az bilgiye sahipken, kimse bana gonadlarımı tamamen çıkaracaklarını söylemedi. Rus yasalarına göre, bir çocuk 15

yaşımdan itibaren herhangi bir tıbbi müdahaleye tam bilgilendirilmiş onam vermek zorundadır. 15 yaşındaydım ve kimse benden onay istemedi. Şimdi, ameliyatlarımdan bu yana, ameliyatlarımdan kaynaklanan karın yapışıklıkları nedeniyle hala bazen ağrı çekiyorum.

Vücudum ve aldığım tedavi hakkındaki gerçeği bilmemek, yıllar içinde beni çok etkiledi; “yeterince kadın olmadığımı” hissetmemden ve vücudumun neden farklı olduğunu anlamamaktan kaynaklanan çok fazla utanç duydum ve kendimden nefret ettim. Hala o yıllarda geliştirdiğim birçok sorunla uğraşmak zorundayım ve her zaman da uğraşacağım.

Yıllar boyunca östrojen almama rağmen göğüslerimin neden büyümediğine dair hiçbir açıklama yapılmadı, bana verilen tek tavsiye “daha fazla yemek” oldu.

İnterseks varyasyonum nedeniyle pektus ekskavatum denilen bir göğüs deformitesi ile doğdum. Yıllardır gittiğim doktorların hiçbiri interseks varyasyonumla bağlantı kurmadı, yıllar sonra kendim internetten öğrendim.

Doktorlarım her zaman kendimi heteroseksüel bir kadın olarak tanımlamayacağımdan çok korktular, onlar için en önemli şey buydu. İnterseks olduğumu bilmediğim için bu korkuyu hiç anlamadım. Bir keresinde bir muayene sırasında doktorlarıma, göğüslerimin büyümemesi nedeniyle içime kapanık olduğumu ve “yeterince kız olmadığımı düşündüğümü” söylediğimde, cinsel yönelimim ve cinsiyet kimliğim hakkında beni sorgulamaya başlayan doktorlar çok korktular ve erkeklerden hoşlanmamın otomatik olarak kadın olduğum anlamına geldiğini ima ettiler. 20 yaşımıdayken görüştüğüm terapist cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğimi sorguladığımı söyleyerek beni görmezden geldi ve her zaman sonunda erkek arkadaş edinecek bir kız olduğumu belirtti.

Sonunda babamın bedenimle ilgili gerçeği 7 yıl boyunca benden bilerek sakladığını öğrendiğimde, iki farklı çocuk psikoloğunun kendisine verdiği tavsiyeye uyduğunu ve ikisinin de bana doğruyu söylememesi gerektiğini tembihlediğini anlattı.

Vücudumla ilgili gerçeği keşfetmek hayatımdaki en iyi ve en güçlendirici şeydi. Hayatımda ilk kez yalnız olmadığımı anladım, sonunda normal hissettim, sonunda kendime güvenim geldi. Ama yine de asla en başından gerçeği bilseydim olabileceğim kişi olmayacağım.

Geçenlerde doktorum nedense beni başka bir doktora göndermeye karar verdi, o da 15 yaşındayken beni tedavi eden doktorlardan biri oldu. Her şey benden gizlediği ve bu şekilde hayatımı mahvettiğini, bu yüzden o doktoru görmek istemediğimi söylediğimde, doktoru ve eylemlerini savunmaya başladı. Ama artık haklarımı biliyorum ve geri adım atmadım, kendisini savunacak bir sözü kalmayana kadar onunla tartışmaya devam ettim. Şimdi kendime yeni bir doktor bulmam gerekecek ve bu kolay bir iş değil.

Yaş: 26

Ülke: Rusya





BİR EBEVEYN OLARAK BAŞKASI ADINA SEÇİMLER YAPTIM

1982 'de Landsspítalinn Reykjavík'te güzel ve sağlıklı bir kız çocuğu doğurdum. Bebeği eve götürdüm ama birkaç hafta sonra fıtığı olduğu ortaya çıktı ve ameliyat planlandı. Ameliyatın uzun sürmeyeceği söylendi ama yaklaşık üç saat sonra sorular sormaya başladım ama kimse bir şey bilmiyor gibiydi, aldığım bilgi planlanan zamanda ameliyata gönderildiği ve personel operasyonun bu kadar uzun sürmesine şaşırılmış görünüyordu. Sonunda onu gördüğümde operasyonun neden bu kadar uzun sürdüğünü sordum, gerçekten bir cevap alamadım.

Eve gitmeden önce cerrahla çok garip bir görüşmem oldu ama bunu kötü iletişim becerilerine bağladım. Tek söylediği ameliyatın iyi geçtiği, dikişlerin çözüleceği ve onu kontrole getirmeme gerek olmadığı.

Dikişler çözülmedi, yara enfeksiyon kaptı ve düzenli olarak çocuk koğuşunu ziyaret ettim. Bu ziyaretler sırasında bir şeylerin yanlış olduğuna dair garip bir his duymaya başladım. Sonunda bir doktor beni oturttu, bebeğimde çok nadir görülen bir kromozom bozukluğu olduğunu, pek bir şey bilmediklerini ama kısa süre sonra ABD'de uzmanlaşmış bir doktor geleceğini ve her şeyi açıklayacağını söyledi. Eve gittim ve bekledim.

Sonunda doktor geldi ve elinden geldiğince nazik bir şekilde bu sözde kromozom bozukluğunu anlattı, kanser riski nedeniyle gonadlarının gelişmediğini ve 2 yaşından önce alınmasını tavsiye etti. Her hâlükârda bir kız çocuğu olduğunu sürekli vurgulayarak, ergenlik döneminde ona yardımcı olacak bir hormon tedavisi göreceğini, hormon tedavisi ile sağlıklı bir yaşam sürebileceğini ancak yapamadığı tek şeyin bir çocuk doğurmak olacağını belirtti. Ancak bunu bir sır olarak saklamam gerektiğini, kızıma tedaviye başlayana kadar söylemememi, çünkü bu bilgilerin

çok fazla olacağını ve gençliğinde bu sırrı saklayamayacağını da söyledi. Ayrıca en yakın aileme bile söylemem gerektiğini özellikle tembihledi.

Kızımın tekrarlayan bir fıtığı vardı, üç aylıkken başka bir ameliyat geçirdi ve bu sırada gelişmemiş olan gonadlar alındı.

Yıllar sonra 2005'te Birleşik Krallık'ta bir destek grubunda bir toplantıya gittiğimizde, alınan şeyin ona sağlıklı bir yaşam sürmesi için tüm hormonları verecek olan fonksiyonel testis olduğunu ve kanser riskinin onun durumuyla ilgili olmayan araştırmalara dayandığını öğrendim. Bu onun durumu için geçerli değildi. Bebeğimin hormon replasmanı ile sağlıklı bir yaşam süreceği iddiasının da doğru olmadığını öğrendim.

Böylece kızımın sağlıklı bir yaşam sürmesinin tek çaresi olacağı inancıyla izin verdiğim ameliyat, aslında onun sağlığını mahvetmişti. Üstelik bunu kızımdan bir sır olarak saklamıştım ve sonunda ona söylediğimde bana olan güveni tamamen kırılmıştı. Gizliliğin utancın anası olduğunu öğrendim.

Tıp çalışanlarının bunu özellikle kötü niyetle yaptıklarını söylemiyorum. Ama 1996'da yeğenim aynı durumla doğduğunda aynı işlemler başladı, hiçbir şey değişmedi, ameliyat birkaç haftalıkken yapıldı ve yapay hormon tedavisi sağlıklı yaşamasını sağlayacak, sorun yok dediler.

O zamanlar bazı yerlerde tedavide değişiklikler başlamıştı ve tavsiye, testislerin -veya her zaman gelişmemiş gonadlar olarak adlandırılan şeyin- ergenliğe kadar bırakılmasıydı. Eğer buna uyulsaydı, yeğenim ergenliğe girdiğinde bu ameliyatın kesinlikle bir nedeni olmadığı bilgisine sahip olurduk.

Aile olarak en azından benim sır saklamamdaki hatamdan ders çıkarmıştık ve yeğenim interseks olduğunu çok küçük yaşlardan itibaren biliyordu.

2012'de İngiltere'de başka bir destek grubu toplantısına gittik, o toplantıda University College London Hastanesi'nden bir doktorla konuştuk ve hem kızımın hem de yeğenimin yaşadığı sağlık sorunlarının erken tıbbi müdahale ve hormon tedavilerinin yanlış yönetiminden kaynaklandığı doğrulandı.

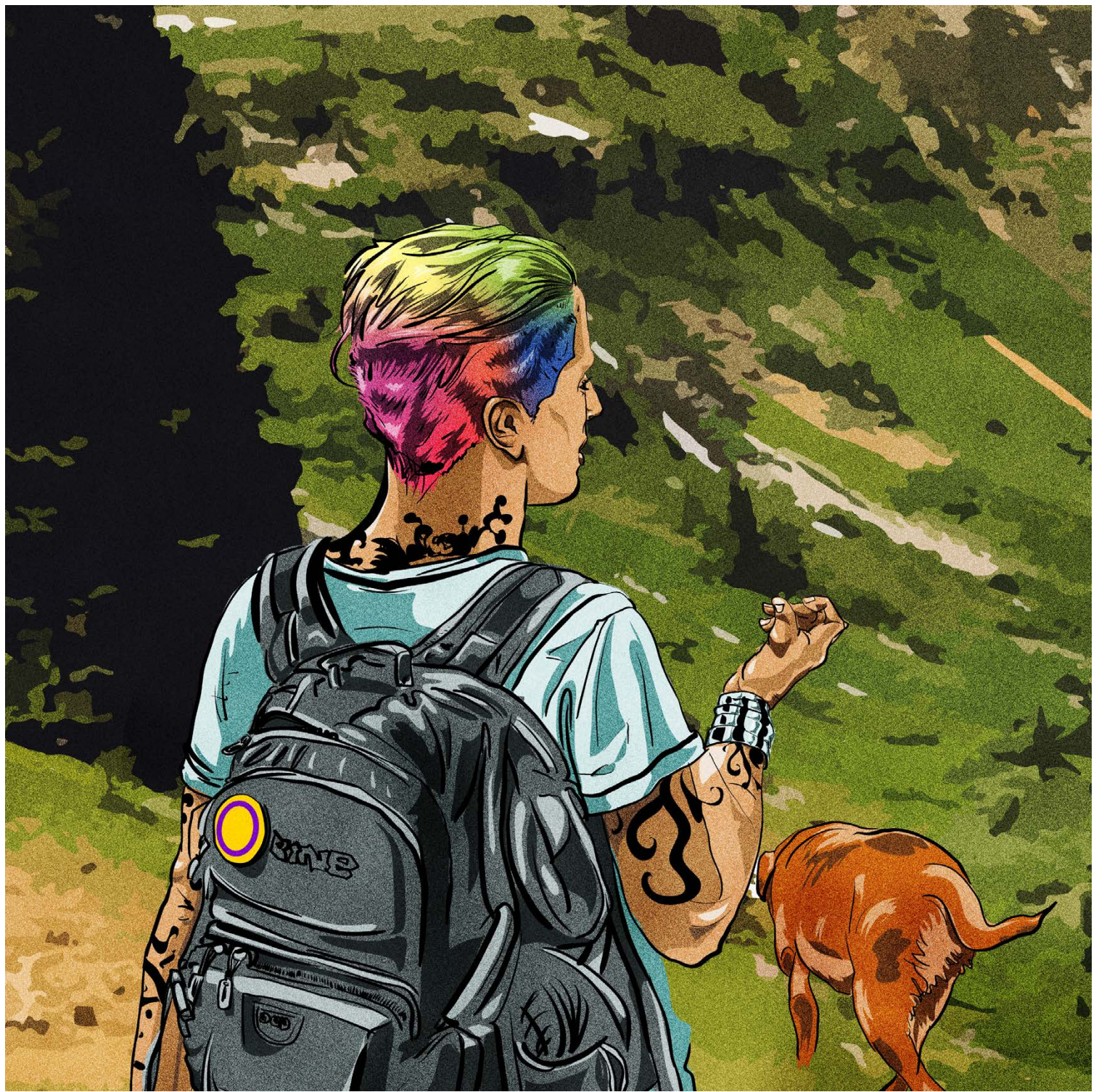
Soru sormaya ve tıbbi bakımı eleştirmeye başladığımızda bir tuğla duvara tosladık ve o zaman iyi niyet ve merhamet yoktu. En sonunda 18 yaşında osteopeni teşhisi konan yeğenime bir doktor tayin etmek için Sağlık Müdürlüğü'ne şikâyetle bulunduk.

Hem daha iyi sağlık hizmetleri hem de geleceğin interseks çocukları için hala savaşıyoruz.

Ben bir ebeveyn olarak benim yapmamam gereken ve doktorların kesinlikle yapmaması gereken seçimler yaptım, kesinlikle interseks bireyin kendi bedeniyle ilgili seçim yapmasına izin verilmesi gerektiğine inanıyorum. İnterseks bireylerin rızaları olmadan gereksiz tıbbi tedavi ve ameliyatlar son bulmalı. Ebeveynler olarak bu onayı verme hakkımız olmamalıdır.

Ülke: İzlanda





BU NEDEN BENİM BAŞIMA GELDİ BABA?

İlk vajinoplasti ameliyatımdan sonra hastanenin otoparkında tekerlekli sandalyede otururken babama bu masum soruyu sorduğumu hatırlıyorum. 8 yaşındaydım. Ameliyattan bedenim hala ağrıyordu ve zihnim ve ruhum sonsuza dek değişmişti. Daha önce neredeyse hiç yapılmamış bir operasyona hazırlandığımı hatırlıyorum. Nadir bir vakaydım, öyle söylendi.

Bağırsaklarımın temiz olması için zorla içtiğim litrelerce laksatifin tadını, anestezi öncesi burnumun altına koydukları çilek balsamının kokusunu ve tuvalete gittiğimde yakıcı ağrıyı hatırlıyorum.

Endişeli babama sorduğum sorunun cevaba ihtiyacı yoktu. Haftalık doktor kontrolleri için düzenli olarak okulu kaçıırıyordum ve tuvalete gittiğimde hiç bitmeyen bir yanma hissi vardı.

Nadir bir vaka olduğum için, göstermek istemediğim yerleri görmek, hiçbir yetişkin erkeğe (veya bu konuda bir kadına) söylemek istemediğim şeyleri bilmek isteyen farklı doktorlara gitmem gerekiyordu ve ben annemle babamın sevgi dolu, bazen yaşla dolan gözlerinde korku ve sorgulama gördüm. Karnımda şekil bozukluğu olduğu söylendi.

Bunu bir tek benim yaşadığıma ve kimsenin anlayamayacağına inanarak büyüdüm... Şanslı olduğuma inanmaya başladım çünkü rahatsızlığım görünür değildi, kimsenin bilmesi gerekemeyecekti. Daha kötüsü de olabilirdi, tek bacağım olabilirdi...

Çokça kendimi güçlendirmeye çalışarak, olanları unutmaya başladım ve bunların "sadece" kabuslar olduğuna inandım. Ta ki ilk interseks kişiyle tanıştığım güne kadar. İlk görüşte aşktı. Sözleri ruhumun aynası

gibiymi. Yüksek düzeyde suç ortaklığı olan, birbirimize zen gösterdiğimiz ve dikkat ettiğimiz bir arkadaşlık kurduk.

Yine de ilk başta korkutucuydu. Hassas bir durumdaydım, ömür boyu süren gizliliği ve utanı elimden alıyor, kabuğunu soyuyordum... Soğan gibi. Daha sonra interseks camiasının da yardımıyla bunun neden başıma geldiğini ve 8 yaşındaki sorunun gücünü anladım: “Bu neden benim başıma geldi?”.

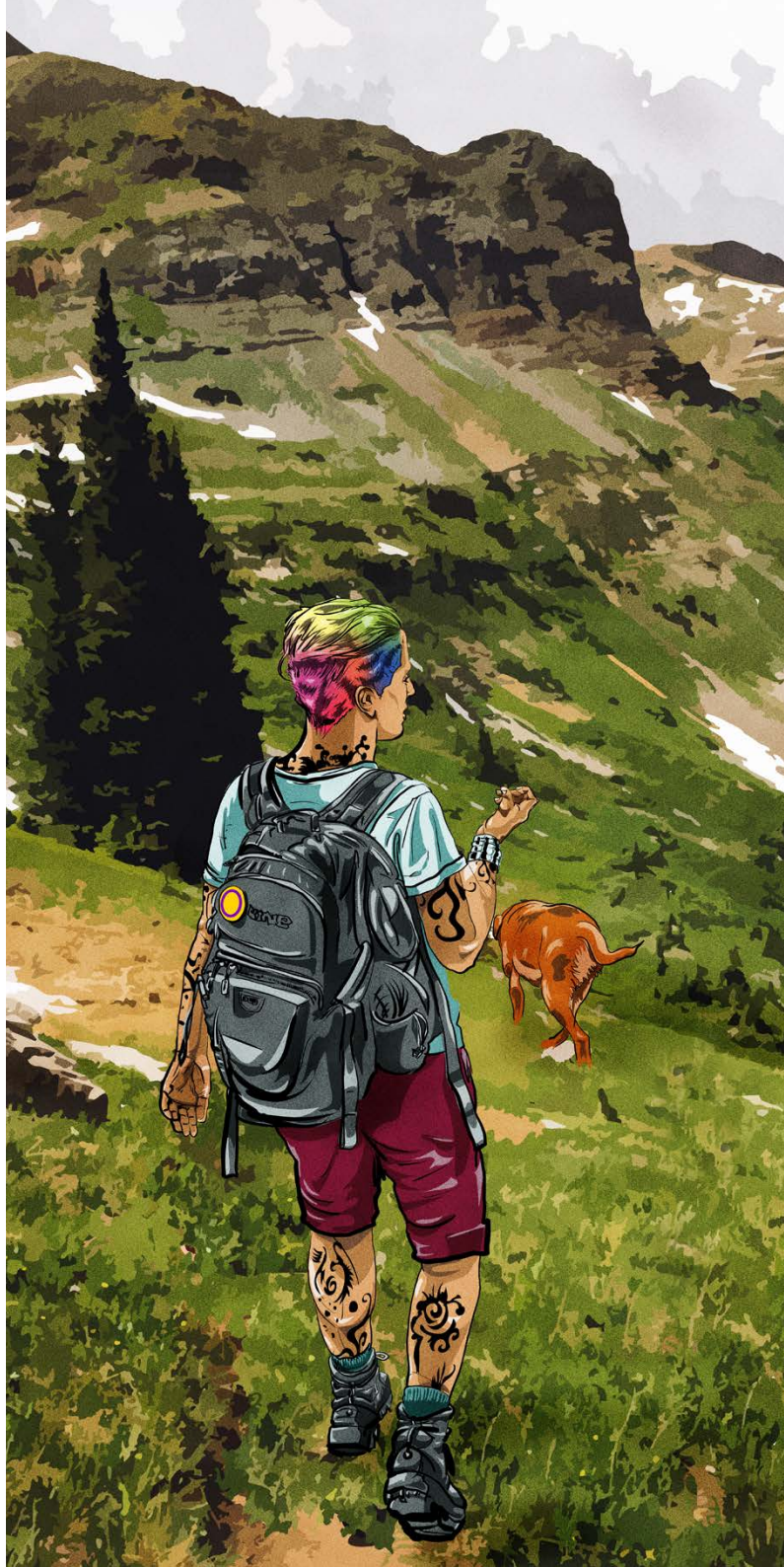
Bu benim başıma geldi çünkü toplum böyle olmasını istedi. Onlar göre, toplumsal “normallik” standartlarına uymayan bedenler cerrahi ve/veya hormonal olarak düzeltilmelidir. Bu sözde normalliğin dokunulmadan kalması için hepimiz nadir vakalarız. Bizi ayrı tutuyor, utanç ve cehalet içinde bırakıyorlar. Belki de cehalet gerçekten mutluluk değildir.

Gelecek nesillerin aynı “interseks macerasını” yaşamaması için bugün bir hareket yaratmak önemlidir. Geçmiş, şimdiki ve gelecek neslin kendilerini ifade etmeleri ve varlığımızı herkesinki kadar değerli kılmaları için.

Yaş: 25

lke: İsviçre







GÖZLERİMİN ARKASINDAKİ KÜÇÜK BİR BOŞLUKTA SAKLANDIM

Doğumda interseks olarak tespit edilmemiş ancak kız olarak kabul edilmiş ve atanmıştım. 1970'lerde, beni büyüten anneannem akciğer kanserine yakalanıp ben 12 yaşındayken vefat edene kadar, androjen ve erkeksi bir kız çocuğu olarak çocukluğum oldukça mutlu ve olaysız geçti. Ergenliğe girmemle birlikte bedenim maskülen bir şekilde gelişmeye başladı. Diğer kızlardan daha uzun olmaya başladım (14 yaşındayken zaten 180 cm'yi geçmiştim), sesim kalınlaştı, uzun saçlarımın altına saklamaya çalıştığım sakal dahil vücut kılları çıktı ama sonunda her sabah okuldan önce gizlice tıraş olmaya başladım. Klitorisim büyüdü ve uyarılabiliyordu. Meme gelişimi neredeyse yoktu. İlk başta bu değişiklikler bana ilginç geldi, ta ki başka hiçbir kızın bu tür değişikliklere uğramadığını ve toplum içinde sık sık «erkek» olarak adlandırıldığımı veya karıştırıldığımı fark edene kadar. Ayrıca okulda diğer gençlerden farklı görüldüğüm için zorbalık başladı. Bu değişiklikleri saklamaya çalışıyordum (yaz aylarında kol ve bacakları kapatmak için uzun kollu üst ve pantolon giymek, soyunma kabinlerinde soyunmamak için altına spor kıyafeti giymek gibi şeylerle).

Hiç gelmeyen bir regli bekledim, sonra 17 yaşındayken bir jinekoloğa danışmaya karar verdim. Doktor bana erkek olmam gerektiğini ve eksik rahim nedeniyle asla hamile kalamayacağımı söyledi ve daha fazla kontrol için beni uzmanlara yönlendirdi.

Genetik enstitüsünde, uzmanlar tarafından, beni gonadlarımın çıkarılmasına (gonadektomi) ikna etmek için «yumurtalık kanseri» olduğum söylendi (Daha sonra bana kasıtlı olarak yanıltıcı ve yanlış bilgi verdikleri ortaya çıktı). Fazla açıklama yapmadan soyunmam ve tıbbi fotoğraflar için karelere ayrılmış özel bir çerçeve önünde belirledikleri yerde durmam istendi, kollarım yanlara açılmış, ellerimin içi kameraya dönük şekildeydi. Bu noktada ciddi bir şekilde hasta olduğum bilgisiyle boğulmuş hissettim ve bu nedenle bu isteği geri çeviremedim. Çıplak olmanın ve fotoğraf çekilmenin utancı ve çaresizliği, kendimi bedenimin dışında, gözlerimin arkasındaki küçük bir boşlukta saklandığımı hayal etmeye zorladı.

«İltihaplı yumurtalıkların» alınması için yapılan ameliyattan önceki akşam, doktor ve hastanenin bölüm şefi beni bir jinekolog koltuğunda muayene etti ve kadın olduğum için rahatsız edici olan «büyümüş» klitorisin de alınmasını tavsiye etti. Bunu reddettim. Doktor ısrar etti, klitoris çıkarılmazsa kanser riski olup olmayacağını sordum, doktorum “hayır” cevabını verdi. İkinci kez reddettim ve daha sonra doktor tarafından bunun daha sonraki bir tarihte de yapılabileceği söylenerek talebim kabul edildi (o zamanlar 18 yaşındaydım, bu Almanya’da reşit olma yaşıdır).

Ameliyattan sonra östrojenle hormon replasmanı tedavisi (HRT) başladı, bunun sağlık riskleri nedeniyle hayatımın geri kalanında gerekli olacağı bana net bir şekilde açıklanmadı. HRT nedeniyle vücudum daha feminen özellikler geliştirmeye başladı ve bir kadın sayılmaya ve kadın olarak yaşamaya çalıştım. Jinekologda yaptırdığım yıllık kontrollerde her defasında klitorisimin alınması ya da küçültülmesi teklif edildi ve ben bunu her zaman reddettim.

Daha ziyade tesadüfen interseks terimini ve benzer deneyimlere dair kişisel tanıklıkları internetten öğrendim ve ameliyattan on iki yıl sonra, şimdi 29 yaşındayım ve gerçekte ne olduğunu araştırmaya başladım. Bulgularımı açıkça ifade eden tıbbi kayıtlarımın kopyalarını istedim. 46,XY (“erkek”) karyotipi, iyi huylu ve sağlıklı karın içi (inmemiş) testisler ve daha fazla tıbbi bilgi ve aynı zamanda diğer ayrıntılar, örneğin sevk edildiğim doktorlara «beni psikolojik sıkıntılardan korumak için» interseks durumumu bana asla açıklamamaları gerektiği talimatı bu belgelerde bulunuyordu.

Aynı yıl HRT'mi durdurdum ve birkaç yıl sonra orijinal hormonal dengemi simüle etmek için testosteronla HRT'ye geçtim. Yaşananlarla ve gerçeklerle uzlaşma süreci uzun yıllar aldı ve hastane ve doktorlara kötü muamele nedeniyle dava açmak için yasal yollara başvurmayı düşündüğümde, dava açma imkânı çoktan sona ermişti. 2015 yılında belgelerimde “kadın” cinsiyet işaretinin “boş” olarak değiştirilmesini talep ettim.

Doktorlarla yaşadığım bu travmatik ve ihlal edici deneyimler nedeniyle, gerektiğinde bile tıbbi personele güvenmek veya tıbbi yardım almak konusunda çok isteksizim.

Ülke: Almanya





BU BİR TECAVÜZDÜ!

Hala nispeten gençken kısırlaştırıldım. Aileme, eğer bu işleme rıza göstermezlerse muhtemelen kanser olacağım ve organlarımın zaten işe yaramaz dokular olduğu söylendi. Tabii ki evet dediler. Hangi ebeveyn demez ki. Gerçek bir bilgilendirme olmadan aynı durumda olsaydım muhtemelen ben de derdim. Sağlıklı ve fonksiyonel gonadal doku olduğunu ancak daha sonraki yıllarda öğrendim. Tıbbi kayıtlarım böyle söylüyordu. Onları almalarına gerek yoktu. Bu işlem yüzünden gençliğimden beri hormonlara ihtiyacım vardı.

Doktorumun benim için seçtiği hormonlar, onları uygulamak için düzenli olarak hastaneye gelmem gerektiği anlamına geliyordu. Bir gün hastaneye geldim ve doktorumun hasta olduğu ve bir süreliğine işten ayrılacağı söylendi. Menopoz belirtilerini zaten

hissediordum. Hastanedeki başka hiçbir doktor beni görmezdi. Telefon rehberinde bulabildiğim her jinekoloğu aramaya başladım. Onları neden görmem gerektiğini söyledikten sonra biri hariç kimse beni görmek istemedi.

İçeri girdim ve neden bu hormonlara ihtiyacım olduğunu açıkladım ve o da bana vermeyi kabul etti.

Beni tamamen soyundurdu ve bacaklarımı üzengilerle yukarı kaldırarak bir çarşafın altına yatırdı. Önceki doktorum bunu asla yapmamıştı, kıyafetlerimle uzanabilir ve sadece gereken alanı açığa çıkarabilirdim. Kafam karışmıştı.

Ellerini kalçama koydu ve beni koltukta daha da aşağı çekti. Hormonları enjekte etti ve gerçekten çok acıttı. Ağladım. Daha önce hiç acımamıştı. Cinsel organlarımı inceledi, yüzü çok yakındı, nefesini cinsel organlarımda hissedebiliyordum. Bir keresinde genital muayeneye ihtiyacım olmuş olsa bile daha önceki doktorum bunu asla yapmamıştı. Paniklemeye başladım. Donmuştum ve hareket edemiyordum, nefes almakta zorlanıyordum ve siyah noktalar görmeye başladım. Sonra parmaklarını içime soktu ve ileri geri hareket ettirdi. Ne hissettiğimi ve hoşuma gidip gitmediğini sordu... Gülümsemesi çok ürkütücüydü. Cevap veremedim. Nefes alamıyordum. Ayağa kalktı ve kalkıp giyinmemi söyledi. Sonra ona ödeme yapmak zorunda kaldım. Bunun bir tecavüz olduğunu anlamam uzun yıllarımı aldı. Yaşadığım yerde tecavüzden sadece kadınlara şiddetle saldıran kaba yabancıların uyguladığı ve daima penis içeren bir şey olarak bahsedilmişti. Hayatımın ilerleyen zamanlarında feminist gruplarla tanışana kadar bunun TECAVÜZ OLDUĞUNU fark etmemiştim ve bana tecavüz ettikten sonra birine para ödedim.

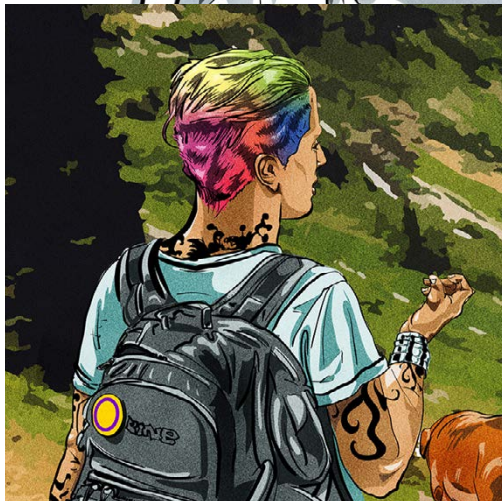
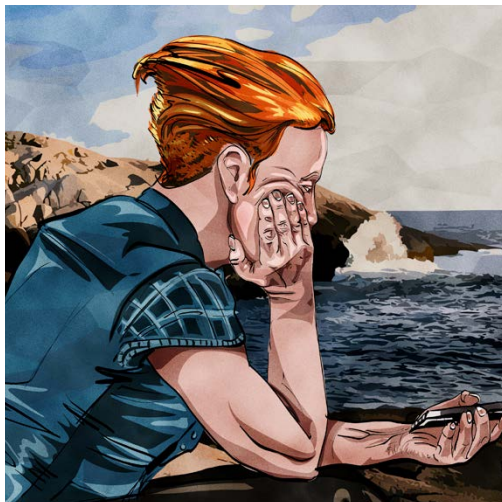
Hala bunun hakkında konuşamıyorum. Belki hiç yapamayabilirim.





GELECEĞİN İNTERSEKS ÇOCUKLARI İÇİN BİR HAYALİM VAR

- Bir interseks çocuk doğduğunda herkes tarafından memnuniyetle karşılanacak.
- Tıp mesleği, buna tıbbi bir acil durum olarak bakmayı bırakacak.
- Ebeveynler, çocuklarını anlayabilmek ve destekleyebilmek için destek alacaklar.
- Ebeveyn, diğer ebeveynlerle tanışma şansına sahip olacak.
- Çocuk diğer interseks kişilerle tanışma şansına sahip olacak.
- Sağlık sektöründe çalışanlar interseks konusunda eğitilecek.
- Anaokulu ve üzeri öğretmenlere interseks eğitimi verilecek.
- İnterseks bireylerin tam bilgilendirilmiş onamları olmadan gereksiz tıbbi tedavi ve ameliyat yapılmayacak.



“BİZİM ŞARTLARIMIZLA VE BİZİM SÖZLERİMİZLE”: İTERSEKS DENEYİMİNDE İLK AĞIZDAN ANLATILARIN DEĞERİ¹

Janik Bastien Charlebois, Ph.D., sosyoloji profesörü, Université du Québec à Montréal Araştırma Grubu Cultures du témoignage/Tetimonial Cultures ve Réseau francophone de recherche sur l'intersexuation² Üyesi

Statüko anlatılarını bozan uzun ve geniş bir gelenek

Tanıklıklar veya birinci şahıs anlatımları, ortak insan onuru ve hakları iddiaları başladığından beri kullanılmaktadır. Köle ticaretinden ya da kölelikten kaçan bireyler, egemen sosyal gruplar ve sömürücü sistemler tarafından -bu deneyimlerin kaynağı söz konusu onlar olduğu halde- pek az bilinen deneyim ve bakış açılarının taşıyıcıları, başlıca başlatıcıları olmuştur³. Ottobah Cuguano, Olaudah Equiano, Mary Prince, Frederick Douglas ve diğerleri, köleliği sürdüren toplumların kendilerini hümanist idealler tarafından yönlendirilen uygarlığın fenerleri olarak tasavvur ettikleri anlarda rahatsız edici gerçeklerini anlattılar.

¹ Bu metin üzerine çok katkı sağlayan yorumları için Dan Christian Ghattas ve Ins A Kromminga'ya en içten teşekkürlerimi sunarım.

² Culture du témoignage/Testimonial Cultures bir web sitesine sahip: [http://www.culturesdutemoignage.ca/The Réseau francophone de recherche sur l'intersexuation](http://www.culturesdutemoignage.ca/The_Réseau_francophone_de_recherche_sur_l'intersexuation) (Frankofon İterseks Araştırmaları Ağı) interseks deneyimleri üzerine saygın araştırmalar yapmak amacıyla kurulmuş yeni bir gruptur.

³ “Tahakküm” kavramını, siyaset filozofu Iris Marion Young'ın (2000) tanımladığı şekilde anlıyorum, yani kendi kaderini tayin etme üzerindeki kurumsal kısıtlamalar: “Eğer diğer kişi veya gruplar, eylemlerinin koşullarını doğrudan ya da eylemlerinin yapısal sonuçları sayesinde karşılıklı olmaksızın belirleyebiliyorsa, kişiler tahakküm yapıları içinde yaşarlar” (s.32). Sıklıkla anlaşıldığının aksine, bu zalim bir niyete bağlı değildir. Young'ın kişisel gelişim üzerindeki kurumsal kısıtlamalar olarak tanımladığı baskı tanımını da takip ediyorum: “Sadece sosyal kurumlar, tüm insanların sosyal olarak tanınan ortamlarda tatmin edici ve kapsamlı becerileri öğrenmesi ve kullanması için koşullar sağlar ve onların oyun oynamasını ve başkalarının dinleyebileceği bağlamlarda sosyal hayata ilişkin duygu ve bakış açılarını ifade etmesini ya da başkalarıyla iletişim kurmasını sağlar.” (s.31-32). Young, Kendi kaderini tayin ve kendi kendini geliştirmeyi sosyal adaletin iki temel ilkesi olarak kabul eder.

Frederick Douglas'ın da altını çizdiği gibi, bu sistemden en çok yararlananlar kölelik altında çalışan ırksal-laştırılmış insanlar adına, aslında hiç olmayan yerde, hoşnutluk ve tatmin duygularının varlığını bildirdi. Aynı zamanda muhalif sesleri hem reddedip hem de acımasızca cezalandırdılar. Birinin hikayesini kendi şartlarına göre ve kendi sözleriyle anlatması, özellikle köleliğin başlıca yararlanıcıları ve genel olarak toplumlar arasındaki derin bilişsel uyumsuzluğu azaltmayı amaçlayan, inkar ve haklı çıkarma anlatılarını ortadan kaldırma potansiyeline sahip olan cesur bir meydan okuma eylemiydi. Frederick Douglass, A.C.C Thompson'ın onun tanıklığını çürütmesine -bu Douglas (1846/1997) ve kölelikten kurtulan diğer kişilerin yüzleşmek zorunda kaldığı yaygın bir olay- yanıt vererek şöyle diyor:

“Şimdi, anlatımda açıkladığım gibi, Maryland’de böyle bir zulmün varlığını inkar ediyorsunuz; ve gerçekten harikulade bir sadelikle, ‘Bu hayırsever, duygulu insanların, neredeyse hiç vicdan azabı çekmeden insan öldürdüklerine inanmamız bu rezil iftiracının anlatısıyla mümkün olabilir mi (...)?’ diye soruyorsunuz. ‘Hayır, imkansız diyorsunuz.’ Hayırsever, duygulu insanların neler yapabileceğini ben belirlemiyorum; ama Maryland’deki köle sahiplerinin gerçekte ne yaptıklarını göstermek için, onların hayırsever duyguları hislerine göre değil yaptıkları eylemleri bilerek belirlenmelidir. Sığır derisinden kırbaç, açık bir günahkâr tarafından kullanıldığında olduğu gibi, bir aziz tarafından kullanıldığında da tenimde derin bir yara açar.” (s.94-95)

Diğer sosyal grupların üyeleri de son on yıllarda artan oranlarda hikayelerini anlatmak ve yaşadıklarını ilk ağızdan aktarmak yoluna başvurdu: Toplama

kamplarından veya soykırımdan kurtulanlar, mülteciler, cinsel saldırıya maruz kalan kadınlar, gey, lezbiyen, biseksüel veya queer kişiler, translar, kurumlara kapatılarak veya dışarıda ruh sağlığı sorunlarıyla yaşayan kişiler, soykırım uygulamaları ve politikaları kapsamında şiddete maruz kaldıkları ailelerinden zorla koparılıp yatılı okullara gönderilen yerliler, HIV/AIDS ile yaşayan kişiler, engelliler, göçmenlerin çocukları, seks işçileri, gey, lezbiyen, biseksüel, queer veya trans bireylerin ebeveynleri⁴ ve son olarak interseksler.

Birinin hikayesini anlatmak birçok şekilde olabilir. Kurgu eserlere yerleştirilebilir veya bir “Ben” etrafında yapılandırılabilir. Edebiyat, tiyatro, gösteriler, film, dans, görsel veya en yaygınları yazılı metinler ile

görsel-işitsel kayıtlar olan diğer medya araçlar ile aktarılabilir.

⁴ Tanıklığa dayalı etkinlik ve çalışmalara örnekler: Primo Levi. (1947). Se questo è un uomo [If this is a man / Bu bir erkektir]. Torino: F. De Silva, col. "Biblioteca Leone Ginzburg" n. 3, 1 ed.; Kanada Hakikat ve Uzlaşma Komisyonu (2015). Hayatta Kalanlar Konuşuyor: Kanada Hakikat ve Uzlaşma Komisyonu Raporu; Ken Plummer. (1995). Cinsel Hikayeler Anlatmak: Güç, Değişim ve Sosyal Dünyalar. Londra: Routledge; Maria Nengeh Mensah (ed). (2017). Le témoignage sexuel et intime, un legier de changement social? Québec : Preses de l'Université du Québec; Liz Miller, Michele Luchs ve Gracia Dyer Jalea. (2011). Hatıraları Haritalamak: katılımcı medya, konum temelli hikayeler ve mülteci gençlik, Concordia Üniversitesi Sözlü Tarih ve Dijital Öykü Anlatımı Merkezi. Marquis Book Printing Inc. Soykırım kavramını şu anda

Kanada'da yaşayan yerli halkın maruz kaldığı şeylere atıfta bulunmak için kullanmak bazı okuyucular için çok edici gelebilir, ancak BM Soykırım Sözleşmesi kriterlerine uygundur. Bakınız: Kayıp ve Öldürülen Yerli Kadınlar ve Kızlara İlişkin Ulusal Soruşturma. (2019). Soykırımın Hukuki Analizi. Kayıp ve Öldürülen Yerli Kadınlar ve Kızlara İlişkin Ulusal Soruşturmanın Ek Raporu. URL: https://www.mmiwg-ffada.ca/wp-content/uploads/2019/06/Supplementary-Report_Genocide.pdf

Kitaplarda, bloglarda, dergilerde, gazetelerde, dergilerde, televizyon programlarında, görsel-işitsel sosyal medya platformlarında, belgesellerde veya kurumsal otumlarda paylaşılabılır. Birinci şahıs anlatımları, tanıklıklar, şahitlik, kişisel hikayeler, kişisel anlatılar, birinin hikayesini anlatmak vb. gibi birçok isim alabilir. Bunların her birini temelde benzer bir uygulamanın çeşitleri olarak da, farklı eylemler olarak da anlayabiliriz. Ve birinin hikayesini anlatmak, medya kuruluşlarına veya iletişim araçlarına erişimin türüne, konu ve tema seçimi üzerindeki kontrole ile olası uzunluğa bağlı olarak farklı biçimlerde şekillendirilebilir. Üreticinin kullandığı odak, vurgu ve derinlik olduğu gibi de bırakılabilir; dış kısıtlamalar, tercihler veya öncelikler tarafından da değiştirilebilir. Değiştirildiğinde, daha açık veya daha az nüanslı hale getirilebilir, hikayesini anlatan kişi için neyin önemli olduğuna odaklanmaya devam edebilir veya yanlış izlenimler verecek şekilde değiştirebilir. Somut örnekler olarak ilk ağızdan anlatımlar, kitaplarda az veya çok düzenleme isteği ile yayınlanabilir. Gazeteciler, belgeselciler veya araştırmacılar, sormak istedikleri sorulara veya referanslardan seçtikleri alıntılara göre içeriği yönlendirebilirler. Bazı kişiler öykülerini aracılar olarak geliştirebilir ve bir izleyicinin önünde yaşayabilir, ancak yine de kendilerine verilen süre içinde neyi dahil edip neyi etmeyeceklerine karar vermek zorundadırlar.

Form, format ve adlandırma ne olursa olsun, kişinin yaşamının deneyimsel yönlerini paylaşması ilgi oluşturur

ve sorgulamalara yol açar. Bilim insanları, kanun yapıcılar, yargı, medya, meslek uzmanları ve sıradan insanlar, geçerlilik-veya “gerçek”- ve temsiliyet açısından onlara ne kadar değer verilebileceğini merak eder. Akademide, birinci şahıs anlatımları daha geniş bir açıdan araştırılır, bazıları onların ortaya çıkmasına izin veren veya onları besleyen koşulları, kişinin kendini nasıl tanımladığı ve kolektif anlatılar tarafından nasıl tanımlandığı konusunda oynayabileceği rolü, birinci tekil şahsın evrimini araştırır. Kişinin geçmiş deneyime ilişkin kendi değişen bakış açıları hesaba katılır, karşılıklı anlaşılabilirlik olasılığı ve yorum filtrelerinin etkileşimi, sosyal aktörler için alaka olup olmadığı, sosyal değişimi hedeflemek için ilk ağızdan anlatıların kullanımı, tanıklıkların aktarımını çevreleyen birçok kolektif yansıma ve eylem değerlendirilir. Bu, “dolaptan çıkmanın” zorlukları ve anlamları hakkında pek çok teorileştirmeye bağlıdır, çünkü dolaptan çıkıp hikayeni paylaşmak, anonim olarak yapılmadığı sürece, kendini açık etmek anlamına gelir.

İnterseks aktivizminin başlangıcından bu yana, birinci şahıs anlatımları aktivizmin merkezinde yer alır⁵.

İnterseksler varlıklarını ve maruz kaldıkları muameleyi

⁵ İnterseks hareketinin ortaya çıkışı, ilk ağızdan anlatımların bolluğuna tanık oldu. İlk başladığı Amerika Birleşik Devletleri'ndeki dikkate değer örnekler, Intersex Society of North America (ISNA) bülteni Hermaphrodites with Attitude, belgesel Hermaphrodites Speak, Alice Dreger. (1999). Etik çağında interseks, Univ Pub Group. Almanya'da, Elisa Barth, Ben Böttger, Dan Christian Ghattas, Elisa Schneider (ed.). (2013). Inter: Erfahrungen intergeschlechtlicher Menschen in der Welt der zwei Geschlechter. Berlin: nono Verlag. Fransa'da, interseks akademisyen ve aktivist Loé Petit'in yakın tarihli çalışması birçok referans topladı: Loé Petit. (2018). De l'objet médical au sujet politique: Récits de vie de personnes intersexes. Université Paris 8. İspanyolca konuşulan dünyada, Mauro Cabral (Ed.). (2009). Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano. Córdoba (Arjantin).

daha geniş bir kitleye tanıtılmalıdır. Amaçları her zaman, tıbbi uygulamayı değiştirmek ve bir insan hakkı olan interseks kişilerin kendi kaderini tayin etme hakkına saygı gösterilmesini sağlamak olmuştur. İlk önce tıp uygulayıcılarına ulaşmaya çalışsalar da, tedavi edilme biçimlerini değiştirmeye yönelik başarısız girişimleri, daha sonra interseksleri insan hakları uzmanlarına ve yasa koyuculara ulaşmaya yönlendirmiştir (Carpenter, 2016). Bu gruplarının her birinin ilk ağızdan anlatılar farklı bakış açıları var, ve bunlara farklı şekilde değer veriyorlar. Sağlık çalışanları bunları çoğunlukla “anekdotal” görüp geçersiz kılarken, insan hakları her bir örneği insan hakları ihlalleri açısından anlamlı görür. Yasa koyucular ise genelde tıbbi otorite ile insan hakları yükümlülükleri arasında tereddüt eder⁶.

Bu metin, intersekslerin var olmak için neye ihtiyaç duyduklarına, zaman içinde nasıl oluştuklarına ve geliştiklerine yer vererek ilk ağızdan anlatıların değerini incelemiştir. Bu metin ile ilk ağızdan anlatıların karar vermede nasıl bir rol oynayabileceğine ve ana akım bilgi üretim süreçleriyle karşılaştırıldığında bunların geçerliliklerinin nasıl belirlenebileceğine bakarak değerini incelemeye odaklanır. İnterseks ilk ağızdan anlatılarının tıbbi uygulama değişikliği için seferber edildiklerinde hangi tepkilerle karşılaştıklarını ve bunları analiz etmek

için bir insan hakları merceğine öncelik vermenin ne gibi bir ilgisi olduğunu araştırır.

Bu metinde esas olarak “ilk ağızdan anlatılar” ifadesi kullanılacaktır, ancak eş anlamlı kelimeler aynı aktiviteye atıfta bulunmasa da tekrardan kaçınmak adına eş anlamlıları da kullanılacaktır. Her seferinde interseks kişilerin kendi ifadeleriyle, vücutlarının tıbbi kurumlar tarafından geçersiz kılınmasına ilişkin yaşanmış deneyimlerini alenen paylaştığı bu faaliyete atıfta bulunuyor olacaktır..

Kişisel yolculuklar olarak ilk ağızdan anlatılar

Birinin hikayesini anlatmak basit bir eylem değildir. Tecritten çıkmak ve benzer deneyimler yaşamış başkalarını bulmayı başarmak, ilk izlenimleri, düşünceleri ve soruları bu kişilerle paylaşmak için fırsatlar bulmak veya bu fırsatlar için mücadele etmek, tedavideki tutarsızlıkları ve çifte standartları anlamlandırmak, kişisel bir yolculuğun bir parçasıdır. Egemen kültürün sağlamadığı sözcüklerin ve anlamın arayışında olmak, içselleştirilmiş damgalamaya meydan okumanın yollarını bulmak, kişinin kendi hikayesini paylaşma ihtiyacı olup olmadığını araştırmak, bu paylaşımın potansiyel yararlarını ve risklerini tartmak, hazırlık yapmak da buna dahildir. Hikayesini halka açık bir şekilde anlatmak, onu insanların anlayacağı şekillerde nasıl ifade edeceğini düşünmek, olası tepkileri tahmin etmek, travmaya

⁶ Bu tereddütün örnekleri, Kaliforniya'daki SB201 yasa tasarısı ile interseks kişilerin vücut bütünlüğünü korumaya yönelik mevcut girişimde veya yeni Biyoetik yasasının kabulü sırasında Fransa'da gözlemlenebilir.

dalmak ve potansiyel olarak yeniden yaşamak ya da inanılmamak, öfke veya empati ve dayanışma tepkilerine tanık olmak, destekle veya desteksiz bu duyguları işlemeye çalışmak yolculuğun durakları arasındadır. Kendi hikayesini paylaşma deneyimine sahip olduktan sonra da, kişi bu deneyimin nasıl gittiğini düşündükçe, hikayeleri paylaşma taahhüdünü yeniden değerlendirir, devam etmeye karar verirse gelecekteki fırsatlar için ne gibi düzenlemeler yapabileceğini tasarlar ve böylece bu yolculuk devam eder.

Bu nedenle, tanıklıkları aktarmak, duygusal, entelektüel, kişilerarası ve içgözlemsel emek anlamına gelir. Duygusal ve entelektüel emeğin önemli bir kısmı, anlam üretmeyi ve ifade etmeyi gerektiren çok yönlü süreçlerdir. Bunlar, bazen kişinin gerçekte hissettikleri ile bazı yaşam deneyimlerine veya sosyal dinamiklere tepki olarak hissetmesi beklenenler arasında uzun süreli bir uyumsuzluktan kaynaklanır ve kişinin toplumunda merkezi olarak kabul edilen veya ima edilen standartlar tarafından ele alınması, ya da kişinin yaşanmış deneyimlerinden bazılarını oluşturabileceği dil ve açıklama çerçevelerinin yokluğu sebebiyle başarısızlığa uğrayabilir. İnsanlar ne kadar marjinalleştirilir ve damgalanırsa, yaşadıkları deneyimler o kadar toplumun kültürel repertuarının ötesine geçer ve tabulaşır. Bu kişiler büyürken ve yaşamaya devam ederken çevrelerindeki referanslara ve kültürel üretimlere yansımazlar. Ve eğer sosyal gruplarına atıfta bulunulursa, yeterince temsil

edilmez ve klişeleşirler. Karşılaştırıldığında, egemen grupların üyeleri, yaşamlarının geniş boyutlarına anlam katan, meşrulaştıran, kutlayan ve anlam veren dile, kavramlara ve kültürel üretimlere maruz kalırlar ve bunlara kolayca erişirler. Ancak onlar da çoğu zaman kendi varsayımlarıyla yetineceklerinden, marjinalleştirilmiş insanların yaşamlarının pek az farkında olacak ve zorlukla anlayacaklardır. Bu fenomen, siyaset felsefecisi Miranda Fricker (2007) tarafından yorumsal adaletsizlik olarak kavramsallaştırılmıştır. Fricker bununla şunu kasteder: “(...) kolektif yorumlayıcı kaynaklardaki bir boşluğun, bir kişiyi, kendi toplumsal deneyimlerini anlamlandırma konusunda haksız bir dezavantaj ile konumlandırması” (s.1).

Bu boşluğun kendisi, kolektif toplumsal anlam üretimine erişimi engelleyen sosyo-ekonomik marjinalleştirmenin sonucudur. Medya ve gazetecilik, siyaset, akademisyenler, tıp, hukuk ve kültür endüstrileri gibi kolektif anlam üreten kurumlar, endüstriler ve meslekler, dünyaya ilişkin yerleşik algılarını yayan baskın grupların üyeleri tarafından orantısız bir şekilde işgal edilir. Onlar, marjinalleştirilmiş gruplar üzerine araştırma başlatsalar bile, kendi başlarına boşluğu doldurmaya- cak ve yorumsal adaletsizliği azaltmayacaklardır.

Marjinalleştirilmiş insanların yaşamlarında kendileri için neyin uygun olduğunu düşündüklerini araştırma eğiliminde olacaklar veya kendi duyarlılıklarını

marjinalleştirilmiş insanlara yansıtacak ve onlar için önemli olan yönler hakkında varsayımlarda bulunacaklardır. Sanat, edebiyat ve film klasikleri, kitle kültürü, ana akım tarih, okul müfredatı baskın grupların bakış açılarını yansıtmaya devam etmektedir. Ancak artan kapsayıcılık egemenlerin aşırı temsilini yavaş yavaş azaltmaktadır. Yorumsal adaletsizliği telafi etmek marjinalleştirilmiş insanların orantılı erişimini ve sosyal anlam üretimine katılımını, takdir standartlarının gözden geçirilmesini, sanatsal içerik seçim ve yaygınlaştırma mekanizmalarına yönelik düzelticileri gerektirir.

Fricker (2007) bu noktayı ezici bir çoğunlukla erkekler tarafından üretilen baskın kültürün “flört” olarak çerçevelediği bir dönemde kadınların cinsel taciz deneyiminin de aralarında bulunduğu birkaç örnekle göstermektedir. Kadınlar arasında kolektif bilinç yükselmeden önce, tek tek kadınların deneyimlediği yorumsal marjinalleştirme, onları bilişsel olarak devre dışı bırakırdı:

“(...) taciz edilenin bilişsel yetersizliği onun için ciddi bir dezavantajdır. [Bu] onun (...) anlaması kesinlikle yararına olan bir deneyim parçasını anlamasını engeller, çünkü bu anlayış olmadan derinden sıkıntılı, kafası karışmış ve izole edilmiş, ayrıca sürekli tacize karşı savunmasız bırakılmıştır. Yorumsal dezavantajı, devam eden kötü muameleyi anlamlandırmasını engelliyor ve bu da onu durdurmak için etkili önlemler almak şöyle dursun, onu protesto etmekten bile alıkoyuyor.” (Fricker, 2007, s.151)

Kadınlar, kültürel anlamın üretildiği kurumlara, endüstrilere ve mesleklere giderek daha fazla erişirken, cinsel taciz kavramını daha çok dile getirebildiler. Direnişle karşılaşılrsa da daha fazla kadın buna erişebilir, üzücü deneyimleri daha iyi anlayabilir ve onlara meydan okumak için harekete geçebilir hale geldi. Günümüzde cinsel taciz yasağı birçok ülkede kanun haline getirilmiştir.

İnsanlar istisnai ve aşırı şiddetle adaletsizliğe maruz kaldıklarında anlam bulma mücadelesi daha belirgin olabilir. Carolin Emcke (2015) bu durumu “Weil es sagbar ist [Çünkü konuşabiliyoruz]” kitabında araştırıyor. Burada sistematik tecavüz, diğer işkence eylemleri ve/veya toplama kampları gibi deneyimler yaşayan kişilerin ilk olarak önceki yaşamlarını toplumsal sözleşmenin öngörülemez bir ihlaliyle nasıl uzlaştıracabilecekleri ile boğuştuğunu aktarıyor⁷. İçinde büyüdükleri resmi siyasi ve kurumsal etik onlara deneyimlerini adlandırmak, açıklamak veya haklı çıkarmak için hiçbir çerçeve sunmazken, kendilerini bunalmış, perişan, çelişkili ve kay-

bolmuş hissediyorlar. Bir zamanlar sahip oldukları haysiyetle bağ için olduğu kadar anlam için, kelimeler için savaşmak zorundalar:

⁷ Beni Carolin Emcke'nin çalışmalarıyla tanıştırdığı için interseks aktivisti Ev Blaine Matthigack'e çok minnettarım, bu da bana tanııklara dair daha derin bir kavrayış sağladı.

“Çerçeveselendirilmesi ve tarif edilmesinin de ötesinde, bazı deneyimlerin anlaşılması bile imkânsız görünebilir. (...) Ve deneyim, olması gereken her şeyden kopuk görünüyor. Kişinin ahlaki beklentilerine, ne olması gerektiğine ve başkalarının kim olması gerektiğine uymuyor. Bir yanlışın tetiklediği uygarlığın kırılması çeşitli katmanlara yayılır, ikiye bölünür: mağdurun kendisiyle ilişkisi ve dünyayla ilişkisi” (s.14-15 [Janik Bastien Charlebois’ın İngilizce’ye çevirisi])

Anlamanın aktarılması sonraki bir zorluktur. Emcke ve Fricker’ın altını çizdiği gibi, kurbanlar anlaşılmayacaklarından veya inanılmamalarından korkabilirler. İstisnai muamele ve kelime eksikliği, yaşanan şiddeti anlamaz kılmak için birlikte çalışır. Buna maruz kalan insanlar, bu deneyimi yaşamamış kişilerin onu anlamak için hiçbir referans çerçevesine sahip olmadığını tahmin ederler, çünkü kelimeler yaşananları uygun bir şekilde iletmek için ne yeterli ne de yeterince güçlü görünür:

“Ve deneyimler başkalarına iletilebilir görünmüyor, çünkü onlar aracılığıyla acı çekenleri, bunu yaşamamış olanlardan ayırıyorlar. Her anlatı, dehşet karşısında çok kısa, tüm deneyimin yükünü taşıyamayacak kadar ince görünüyor” (s.15 [Ins A Kromminga’nın İngilizce’ye çevirisi])

Emcke tarafından incelenen şiddete hiçbir şekilde eşdeğer olmasa da, aşırı olmayan şiddeti bile tarif etmek zor olabilir. Bu özellikle, görünürlüğü düşük ancak yaygın ve amansız insanlıktan çıkarma ve mikro-saldırganlık olarak kavramsallaştırılan küçümsemeler için geçerlidir (Sue ve diğerleri, 2007). Pek çok kadın, ince cinsel

taciz hareketlerinin de yaşamları üzerinde ne kadar ağır bir etki yaratabileceğini nasıl yeterince tasvir edebilecekleriyle mücadele eder. Ayrıca gülümseme talepleri veya cinsel övgülere tacizcilerin tatmin edici bulacağı ve karşı-

lıklılık normlarına dayanan yanıtları vermeyi zorunda hissettirilir. Kadınlar, gülümseme taleplerinin -ısrarlı ve sadece kişiye yönelik olsalar bile- şiddet olarak kabul edilen kültürel repertuarın bir parçası olmadığını bilir. Üstüne üstlük, bu şiddetlere nazik cevap vermenin de, bir dayatı olsa ve kadınların rızasını hiçe saysa bile, “bize iyi davranan kişilere nazik davranmayı” talep eden normlara karşı çıkmanın zor olduğunu da bilirler.

İlk ağızdan anlatıları sunan insanların duygusal, entelektüel, kişilere-rası ve iç gözlemsel emeğinin ikinci önemli bir kısmı, hayatlarının uzun zamandır ayrımcılık veya şiddet için kaldıraç olarak kullanılan mahrem

veya tabu yönlerini açarak kendilerini savunması bırakmalarıdır. İçselleştirilmiş utancın veya kişinin “yeterince insan” olmadığı fikrinin üstesinden gelmek, uzun bir savaş olabilir ve kişinin ilerlemek ve hikayesini açıkça paylaşmak için ihtiyaç duyduğu cesareti çalabilir. Bu utanç, akıldan çıkarılacak soyut bir kavram değil,

herhangi bir dış teşvik olmaksızın, ara sıra kendini kaplayan baskın bir duygudur. Ayrıca, deneyim paylaşmak hayatın travmatik veya derinden incitici boyutlarını yeniden düşünmeyi gerektirdiği için çeşitli zorlukları beraberinde getirir. Ve son olarak, kişi duygularının ve deneyimlerinin göz ardı edilmesinden, inanılmamasından, yargılanmasından, küçültülmesinden veya rızası olmadan ve değiştirilerek başkalarına aktarılmasından korkabilir.

Başta medyada olmak üzere çeşitli alanlarda karşılaşılabilen olumsuz deneyim anlatıları, daha fazla paylaşım engel olabilir. Kişiler yine de hikayelerini paylaşmak isterlerse hangi olayların, duyguların, düşüncelerin anlatılıp anlatılmayacağı, nelerin vurgulanması gerektiği ve nelerin isteğe bağlı olarak kabul edilebileceği, anlamayı en başarılı şekilde destekleyen hangi sözcüklerin seçileceği üzerine düşüneceklerdir. Ayrıca baskın bakış açılarını tekrar eden ve maruz kaldıkları ayrımcılık, hak-sız muamele veya insan hakları ihlallerinden sorumlu olan sistemi destekleyen kelimeleri tespit etmeye ve bunlardan kaçınmaya çalışacaklardır. Bu çoğunlukla benzer deneyimleri paylaşan diğer kişilerle beraber kolektif olarak yapılan bir iştir.

Tıp uzmanları, doğumun tıbbileştirilmesi ve hukuki yetkiler aracılığıyla interseks yönetimi üzerinde tam kontrol elde ettikçe, interseks insanlar sadece fiziksel ve psikolojik olarak yara almakla kalmadı, aynı

zamanda yorumsal adaletsizlikten derinden etkilendi. Önce interseks çeşitliliğinin somut varlığı bu kişilerin kültürel repertuarlarında tamamen yok edildi. Ardından, maruz kaldıkları rıza dışı müdahaleler kendilerinden gizlendi. Sadece ebeveynlerin ağzından kaçırıldığı şeyler ve vücutlarındaki yara izlerini bildiler; ve kendilerine söylenen müdahaleler ile vücutlarının sergilediği gerçeklik arasındaki uyumsuzluk kafalarını karıştırdı. Tıp uzmanlarının her zaman doğruyu söylediği fikrini içselleştirdikleri için kendi algılarıyla mücadele ettiler. Bu sebeple incelemeye ve düşünmeye sebep olabilecek medikal belgeler çoğu için erişilmez kılındı. Cinsiyet gelişimi çeşitlilikleri olan diğer bazı kişiler, doğumdan gelen bedenlerinin tıbbi normlara uymadığını biliyorlardı, ancak onlara benzersiz oldukları ve farklılıklarını bir sır olarak saklamaları gerektiği söylendi. Tutunabilecekleri, bağlamlandırabilecekleri ve anlamlandırabilecekleri çok az şey vardı. Bazıları medikal belgelerini almayı başardı veya “psödo-hermafrodit” veya interseks olarak adlandırıldıklarını görerek, tıbbi kılavuzları inceleyerek bilgi arayışına girdi. Bedenlerini ve üzerlerinde uygulanan müdahaleleri tanımlamak için kullanılan dili anlamlandırmak zorundaydılar. İyi niyet ve yaşanan şiddet arasındaki çelişkileri anlamlandırmaları gerekiyordu. Ve cevap arama dürtüsünü ortadan kaldırabilecek utanç duygularına karşı savaşmak zorundaydılar.

İnterseks insanlar kendileri gibi başkalarını bulduklarında ve izolasyondan çıktıklarında, anlam arayışı

ve yorumsal boşlukları doldurma çalışmaları yıllara yayılabilir. Bu, uzun bir utanç yapıbozum süreciyle daha da karmaşık hale gelecektir. Kişinin tıbbi otoritenin beden algısında bıraktığı derin izlerle mücadele etmesi gerekir. Bu, kişinin kabul edilen tıbbi bilgi üstünlüğü kavramıyla uzlaşmak için bilişsel kaynakları ve özgüveni geliştirmesi gerektiği anlamına gelir. Ebeveynlerle, tıp uygulayıcılarıyla ve interseks olmayan dünyayla ilişkiler de incelenmeye başlandığı için zor duygular yüzeye çıkabilir. Bazıları yeterince korunmadığı veya koşulsuz sevilmediği, güvende olması gereken yerlerde güvende olmadığı endişeleri ile dolabilir.

Doğuştan gelen cinsiyet özelliklerinin tıbbi normlara uymadığını öğrenmeyi başaran interseks insanların pek azı deneyimlerini kamuoyuyla paylaştı. İnterseks kişiler utancın üstesinden gelse ve tıbbi otoriteye dolaylı olarak meydan okuyacak güveni bulsa bile, dolaptan çıktıklarında çok fazla risk alırlar ve kendilerini savunmasız hale getirirler. Kişi neyi paylaşıp neyi paylaşmayacağına ve hangi kelimelerin deneyimini en iyi aktarabileceğine karar vermelidir. Kişi ayrıca aşırı teşhir olmuş hissede bilir ve en azından bir süre için ilk ağızdan anlatılarını paylaşmaktan vazgeçmeye karar verebilir. Görünürlüğe atılan bu adım, kolektif interseks hafızasından ve önceki anlatı örneklerinden destek alır.

Sosyal değişim için kolektif sıçrama tahtaları olarak ilk ağızdan anlatılar

Marjinalleştirilmiş veya baskılanmış grupların üyeleri- nin paylaştığı ilk ağızdan anlatılar veya kişisel hikayeler, tek tek bireylerin kararlarının ve eylemlerinin ötesine geçen uzun bir sürecin parçası olarak görülmelidir. Yorumsal adaletsizliğin üstesinden gelmek, yani kişinin deneyimlerini önce kendisi için anlamlandırması ve ardından başkaları tarafından anlaşılmasını amaçlaması ancak kolektif olarak başarılabilir. Kamuoyu seslerinin buzdağının görünür ucunun altında, ortak veya benzer deneyimleri paylaşan diğer kişilerle düzenli tartışmalar yer alır. Marjinalleştirilmiş insanlar zamanla kendileri gibi başkalarını bulup bağlantı kurdular. Sonunda, yaşanmış deneyimlerine kültürel referanslar olmamasına rağmen, bu deneyimlerin var olduğunu ve hayal gücünün ürünü olmadığını anladılar. Birlikte bu boşluğu doldurmak için bir dil bulmaya koyuldular ve sonra bazı duygu, düşünce ve önceliklerde ortaklaşırken bazılarında farklılaştıklarını keşfettiler. Topluluk içi diyalog başlattılar ve düşüncelerini derinleştirdiler.

Bu fenomenin iyi bilinen örnekleri genel olarak kadınlar, ırksallaştırılmış kadınlar veya LGBT bireyler arasındaki bilinç yükseltme gruplarının etkileridir. Kadınlar bir araya geldiklerinde bireysel olarak yaşadıkları sıkıntılı ve zarar verici bazı durumların, aksi yöndeki ana akım iddialara rağmen, başkaları tarafından da yaşandığını fark ettiler. Bir zamanlar ataerkil bir sistem tarafından

“iltifat”, “sert davranış” ve “evlilik görevi” olarak çerçevelenen ya da örtbas edilen şeyler, artık “cinsel taciz” ve “evlilik içi tecavüz” olarak tanımlanabiliyordu. Maruz kaldıkları davranışları doğru yansıtabilmek için kadınlar bu konseptleri yaratmak durumunda kaldılar. Ayrıca cinsel saldırının yaygınlığını ve yol açtığı zararı da fark ettiler; ana akım söylemler onları aza indirgese, açıklamaya kalkışsa ya da sadece sorumluluğu alt üst ederek kaçsa bile. Maruz kaldıkları cinsel saldırı hikayelerini anlatırken, yaygın yanlış kanıları ve baskın paradigmaları yıkmaları ve kendi algılarının geçerliliğinin altını çizmeleri gerekti.

Aynı şey ırkçılık ve cinsiyetçiliğin kombinasyonlarını deneyimleyen ancak günlük olarak ince veya bariz ayrımcılığın ifadesi ile karşı karşıya kaldıklarında şüpheye düşüp bunu kafalarından uydurup uydurmadıklarını merak eden ırksallaştırılmış kadınlar için de geçerlidir. Combahee River Collective’in sözleriyle:

“Siyah feministler, cinsel politika, ataerkil yönetim ve en önemlisi feminizm gibi biz kadınların baskıya karşı mücadele etmek için kullandığı politik analiz ve pratik kavramlarının bilincine varmadan önce genellikle çılgınlık duygularından bahse-derler. İrksal siyasetin ve aslında ırkçılığın yaşamlarımızda yaygın faktörler olduğu gerçeği, Siyah kadınların çoğunun kendi deneyimlerimize daha derinden bakmamıza ve bu paylaşım ve artan bilinçten yola çıkarak hayatımızı değiştirecek ve kaçınılmaz olarak baskımıza son verecek bir siyaset inşa etmemize izin vermedi ve hala izin vermiyor.” (1977)

Düşünceleri toplamak ve paylaşmak, yalnızca izlenimleri doğrulamakla kalmaz, aynı zamanda toplumsal mekanizmalara ışık tutabilecek kelime ve kavramları yaratmanın da yolunu açar ve bunların incelenmesi ve dönüştürülmesi için gerekli bir adımdır. Bugün siyah feminist analizler hem ırkçılık hem de cinsiyetçilik üreten toplumsal yapıların ince geçişlerini araştırma konusunda oldukları için mevcut en keskin merceklerden biridir. Eşcinsel, lezbiyen, queer veya trans anlatılarının evrimi için de benzer şeyler söylenebilir. İzolasyondan çıkmak ve başkalarıyla tanışmak, kültürel boşlukları doldurma ve kişinin duygularını tanıyabileceği, deneyimleri yorumlayabileceği ve sosyal dinamikleri analiz edebileceği referanslar örme fırsatları sağlamıştır.

Marjinalleştirilmiş grupların üyeleri öykülerini baskın grupların üyeleriyle ilk paylaştıklarında kim olduklarını aşağılayan ana akım anlatılar ile insanlığı ve onuru güvence altına almaya çalışan dil arasında tökezler. İlk

ağızdan anlatıları vermek münferit bir faaliyet olmadığı ve aynı topluluktan diğer kişilerle sonraki tartışmalara ve düşüncelere uzandığı için, anlatılar gelişir ve daha kesin hale gelir, mevcut siyasi veya sosyal bağlamları ele alır ve aşağılığı yeniden üreten çerçeveleri benimsemenin tuzaklarından kaçınmaya çalışır.

İnterseks insanlar da benzer bir gidişat deneyimlediler. Hareketin en başında telefonla yapılan ilk görüşme ve doğrudan konuşmalar, isimlendirilebilecek ve doğru-
lanabilecek kelimelere ve duygulara dökülebilecek benzer deneyimlerin keşfedilmesine olanak sağlamıştır⁸. İnterseks deneyiminin ilk olarak topluluk aracılığıyla aktarılan yazılı açıklamaları Hermaphrodites with Attitude bülteni, Chrysalis'in özel İnterseks Sayısı, interseks e-posta listeleri ve forumları aracılığıyla da aynı şeyi yapmıştır. Bugün, bazı interseksler izolasyondan çıkıyor ve sosyal medya aracılığıyla başkalarıyla bağlantı kuruyor.

Bir kişinin maruz kaldığı müdahaleler hakkında diğer interseks kişilerle fikir alışverişinde bulunabilmek, tıp uzmanlarının yönetimlerini nasıl tanımladıkları ile gerçekte nasıl deneyimlendiği arasındaki önceki güçlü uyumsuzluğun çözülmesine yardımcı oldu. Bilinç yükseltme gruplarındaki kadınların uygunsuz "iltifatlar" veya "flört" için "cinsel taciz" tanımını yapmaları gibi, interseksler de ameliyat öncesi cinsel organlarını "deforme" yerine "dokunulmamış" olarak tanımladılar ve cerrahi sonrası genital organlarına "düzeltilmiş" yerine "hasarlı" dediler⁹. Tıp uzmanlarının "erken cerrahi"

dediği yerde, interseks bireyler "rıza dışı cerrahi" terimini kullanıyor. Ve aynı tıp uzmanlarının "normalleştirme ameliyatları"ndan bahsettiği yerde, birçok interseks insan "interseks genital mutilasyonu" tanımını daha yeterli buluyor.

Komünite bazlı medya ve toplantı grupları, intersekslerin tıp uzmanlarına, televizyon programlarında, sosyal bilimler derslerinde ilk ağızdan anlatılarını aktardıkları sıçrama tahtaları olmuştur. Kitaplarda, otobiyografilerde, bloglarda, belgesellerde birçok referans yer aldı. Zamanla, interseks ve interseks yönetimini tanımlamak için kullanılan kelimeler ve yöntemler gelişti. Örneğin, Avrupalı interseksler, hala interseksin tıbbileştirilmesini doğrulayan interseks "durumu" yerine interseks varyasyonunu tercih ediyor. Ve tıp uzmanlarının interseks kişilerin hasta olduğu görüşünü desteklediği için "hasta savunuculuğu"ndan kaçınıyor (çünkü onlara göre farklılıkları "tedavi edilecek" bir şeydir ya da hayatlarının her yönü tıp tarafından yönetilmelidir).

İlk ağızdan anlatım yapmak, kişinin başından geçenler ve bunları duyan veya okuyan kişilerin interseks ve interseks tıbbi yönetimi hakkında önceden bilgisi olmadığında anlaşılır olmanın zorlukları üzerine düşüncelere yol açtı. Aynı zamanda interseks deneyimleri dinleyici kitlelerine aktarabilmek için interseks kişilerin hangi standartlarla ele alındığına dair başkaları tarafından

⁸ Intersex aktivisti ve ISNA kurucusu Cheryl Chase, Intersexion belgeselinde bunu anlatıyor.

⁹ Bakınız Suzanne J. Kessler (1997/1998) "Cinsiyet Değişkenliğinin Anlamları: Cinsiyet ve Cinsiyet Yapıları". Chrysalis: Transgressive Gender Identities Dergisi, cilt. 2, n.5, s.33-37.

yapılan araştırmalardan da yararlanılır. Bununla birlikte tıbbi gizlilik politikası, sosyal marjinalleştirme ve yorumbilimsel adaletsizlik ve dosya gizliliği, interseks topluluk temelli araştırmalar için büyük ölçekli araştırmaların üretilmesini zorlaştırdı. Tanıklıklar interseks topluluğunun karşı-söylem için ana aracı oldu ve bunu tıbbi metinlerin, söylemlerin ve uygulamaların eleştirel analizleri izledi. İnterseks tanıklıkları büyük ölçüde politiktir.

İlk ağızdan anlatılara tepkiler: Tanıklık adaletsizliğinden genişlemiş düşünceye

Marjinalleştirilmiş sosyal gruplara ait kişilerin ilk ağızdan anlatıları çeşitli tepkiler ortaya çıkarır. Bunlar kişilere hiç veya tamamen inanmak ve kişilerle hiç veya tamamen dayanışmak arasında değişebilir. Değişen decelerde empati, anlayış veya kafa karışıklığı ve yanlış içerebilir. Anlaşılmama ve inanılmama ya da ilgisizlik ve düşmanlıkla karşılanma korkusu olduğu kadar, ilk ağızdan tanıklıkları aktarma eyleminin kendisi de duyulma umudunu, bunlara tanık olan insanlar üzerinde etki bırakan hikayeleri, bu hikayelerin tohumlarını ekmeyi

simgeler ve toplumsal değişime katkıda bulunabilir. Agamben gibi bazı akademisyenler, istisnai bir muameleyi anlaşılır kılmanın hiçbir imkânı olmadığını veya farklı yaşanmış deneyimlerden türetilen yorum filtrelerinin tanıkların zihinlerinde hikayeleri farklı bir şeye dönüştüreceğini iddia ederken, Emcke (2015), Fricker (2007) ve Young (2000) ise ciddi yapısal zorluklara rağmen bazı anlayışların mümkün olduğundan ve sosyal değişim için bir kaldıraç olduşturduğundan emindir¹⁰.

Geç dönem siyaset felsefecisi Iris Marion Young, kapsayıcılık ve demokrasi üzerine çalışmasında marjinalleştirilmiş sosyal grupların üyelerinin karar alma süreçlerine resmi olarak dahil edilmesinin, onların bakış açılarını dikkate alan kararlara dönüşmede hala sıklıkla başarısız olduğunu vurgulamıştır (2000). Young, dikkatimizi, içsel dışlanmanın daha az kuramsallaştırılmış boyutuna çekiyor ve bunu şöyle tanımlıyor:

“Bir foruma veya sürece resmi olarak dahil olmalarına rağmen, insanlar iddialarının ciddiye alınmadığını görebilir ve kendilerine eşit saygıyla muamele edilmediğine inabilirler. Egemen ruh hali, fikirlerini veya ifade tarzlarını aptalca veya basit bulabilir ve dikkate alınmaya değer görmeyebilir. Tartışılan konularla ilgili deneyimlerinin toplumdaki diğerlerinden çok farklı olduğunu ve görüşlerinin önemsenmediğini görebilirler. [Kavramsal olarak, içselleştirilmiş dışlama] insanların forumlara ve karar verme prosedürlerine erişimleri olsa bile başkalarının düşüncelerini etkilemek için etkili fırsatlardan yoksun olma biçimleriyle ilgilidir.” (s.55)

Young marjinalleştirilmiş sosyal grupların üyelerinin varlığına rağmen paylaşılan öncüllere dayanan argümanların geliştirilmesine izin veren “ortak anlayışlar” veya “paylaşılan deneyimler” eksikliği nedeniyle dahili dışlamaların gerçekleştiğini açıklıyor. Karar verme süreci, marjinalleştirilmiş grupların bakış açılarını yanlış anlayan, küçümseyen veya yeniden yorumlayan egemen grup üyelerinin “varsayımları, deneyimleri ve değerleri” veya paradigmalarını takip eder. Young, ne kadar tutarlı olursa olsun, yalnızca argümanlara bağlı kalmanın bu boşluğun üstesinden gelmeyeceğini iddia ediyor.

Bu, Fricker’ın (2007) baskın grupların üyelerini de -olumsuz anlamda olmasa da- etkileyen yorumsal marjinalleşmeye ilişkin açıklamasıyla da örtüşüyor. Fricke, bu mekanizmaya etkileşimle meydana gelen tanıklık adaletsizliğini dahil eder. Her bir kişinin iddialarını kontrol etmek için zaman harcamak zor olduğundan güvenilirlik atıfları, özellikle kurumsallaşmış unvanlar olmak üzere, statü etrafında yapılandırılmış kısayolları takip eder. Bununla birlikte, sosyal gruplar arasındaki güç dinamikleri, güvenilirlik değerlendirmesine müdahale eder, öyle ki, bilinçli veya bilinçsiz önyargı, baskın grupların üyelerine aşırı güvenilirlik sağlar-ken, marjinalleştirilmiş grupların üyeleri, güvenilirlik

açılarından muzdarip olur. O halde tanıklık adaletsizliği “bir dinleyicinin, konuşmacının sözüne sönük bir güvenilirlik düzeyi vermesine neden olan” (2007, s.1), kimliğe dayalı önyargıdan oluşur. Fricker’ın işaret ettiği gibi, işçi sınıfından insanlar, Siyahlar veya kadınlar gibi geleneksel olarak aşağılanmış sosyal gruplara “aşırı duygusallık, mantıksızlık, düşük zeka (...)” (s.32) gibi özellikler, samimiyetin, hakikatin, olgusallık veya akıl yürütme derinliğinin önünde engel olarak görülen özellikler atfedilmiştir. Bu yüklemeler çoğunlukla açık yargılar olarak ortadan kalkmış olsa da, etkileşim dinamikleri üzerindeki derin etkileri ve aktarımları yerini sulandırılmış ve örtülü önyargılara bırakmıştır. Sonuç olarak, eşitlik ilkelerine değer veren insanlar bile, farkında olmadan, bu eski önyargılardan ve etkileşimsel dinamiklerden, inanılabilirlik atfetmek için bilinçsiz kısayollar alırken etkilenebilirler.

Marjinalleştirilmiş bir gruba üyelikleri nedeniyle bir kişinin iddialarını reddetmek, bazıları korkunç olabilen olumsuz sonuçlara yol açar. Örneğin, siyah erkeklerin bir suç işledikleri görülmemesine rağmen suç işlediklerinden şüphelenildiğinde durum böyledir. Çalışmaları, mevcut faaliyetleri veya çaldıklarından şüphelenilen belirli bir malın mülkiyeti hakkında bilgi üretirken, kanun uygulayıcılar tarafından beyaz adamlar kadar kolay inanılmayacaklar ve bu nedenle haksız muamele ve şiddete maruz kalacaklar¹¹. Bu, ayrıca cinsel saldırı

¹⁰ Agamben’in pozisyonu Emcke’de (2015) bahsedilmiştir.

¹¹ Buna bir örnek, kendi evine zorla girdiğinden şüphelenilen Profesör Henry Louis Gates Jr.’ın tutuklanmasıdır.

mağdurlarına, başından geçenlerin aktarıldığı kişilerin daha fazla takdir ettikleri veya özdeşleştikleri iddia edilen faille daha fazla güvenilirlik kazandırdıkları ve/veya gerçek yanlış suçlamaları çoğaltan yanlış suçlama mitini içselleştirdikleri için inanılmadığı durumda da geçerlidir. Kadınların ve çocukların “intikam almak” için yalan söylemeye meyilli olduklarına dair bilinçli veya bilinçsiz önyargılar vardır. Ve marjinalleştirilmiş grupların üyeleri sosyal değişimi başlatmak için ayrımcılık örneklerini tanımlamaya çalıştıklarında, ancak abarttıkları, kendilerine söylenen küçük düşürücü şeyleri yanlış yorumladıkları ya da sözde hiç olmadığı yerde küçümseme hayal ettikleri söylendiğinde de durum budur.

Buna ek olarak, tanıklık adaletsizliği iki düzeyde insanlıktan çıkartıcı: “(...) [konuşmacıyı] bir insan olarak değeri için gerekli olan bir kapasiteni (bilgi kapasitesini) küçük görüyor, [ve] bunu sosyal bir varlık kendisine karşı ayrımcılık yaparak gerçekleştiriyor” (s.54). Bu adaletsizlik marjinalleştirilmiş gruplar “güvenilir muhbirler topluluğundan dışlandıkça” (s.132) ve “salt bilgi kaynakları” olarak görüldükçe daha şiddetli olacaktır. Katılımları olmadan kendileri hakkında üretilen söylemlerin gözlemcisi haline gelirler, bu da özne veya değerli içgörüler ve kendi sosyo-politik hedefleri olan kişiler yerine nesneler

olarak muamele görmek anlamına gelir. Irksallaştırılmış insanlar, yerliler, kadınlar, yoksullar, heteroseksüel olmayanlar, translar veya engelliler hakkında bilgi üretimi, yaşadıkları dünyaya kendi görüşlerinin, perspektiflerinin ve analizlerinin baskın sosyal gruplardan insanlar tarafından yönetilen araştırmacıların nihai analizlerinde göz ardı edildiği veya azaldığını çoktan öğrenmişlerdir. Fricker’in sözleriyle, tanıklık adaletsizliğinin içkin zararı “epistemik nesnelleştirme”dir, yani: “bir dinleyici, bir bilgi verici olarak konuşmacının altını oyduğu zaman, konuşmacı epistemik olarak nesnelleştirilir” (s.133).

Tanıklık adaletsizliği ve yorumsal adaletsizlik birleşip birbirini besleyebilir ve güvenilirlik kaybı yaratabilir. Marjinalleştirilmiş grupların üyelerinin deneyimlerini doğru bir şekilde tanımlamak için kolektif kaynakların -yani önceki kültürel referansların, kavramların ve kelimelerin- eksikliği göz önüne alındığında, bunlar tutarsız bir şekilde başıboş dolaşır gibi görünebilir, bu da onlara önyargı nedeniyle zaten azalmış olan itibarı daha da körükler:

“[Marjinalleştirilmiş grupların konuşmacıları] muhataplarına yetersiz anlaşılan bir deneyimi ifade etmeye çalışırlarsa, sözleri düşük anlaşılabilirliği nedeniyle zaten düşük olan ilk bakışta güvenilirlik yargısını garanti eder. Ama eğer konuşmacı da bir kimlik önyargısına maruz kalırsa, o zaman bir kayıp daha olacaktır.” (s.159)

Fricker bunu, Brownmiller'ın anılarında anlattığı bir duruma dayanarak açıklar. Bu kavramın kullanılmadığı bir dönemde işinde cinsel tacize uğrayan bir kadın, kalıcı kaçınma stratejilerinden kaynaklanan stresin yarattığı fiziksel belirtiler nedeniyle işini bırakmak zorunda kaldı. İşsizlik sigortasına başvururken, olanları anlatamayacak durumdaydı ve utandı. Sigorta şirketinden müfettiş, onun söylemeye çalıştığı şeyin bir anlam ifade etmediğini tahmin etti. 'İsrarlı flört' davranışları ile 'rahatsız edildiğini' söylemeyi başarsa" (s.159) bile, bu davranışlar kadın olması nedeniyle kendisine daha az güvenilirlik vermeye zaten meyilli

olan soruşturmacı için bir sorun olarak görülmebilir.

Bu, Fricker'ın (2007) bu epistemik adaletsizliği kaçınılmaz olarak gördüğü anlamına gelmez. İnsanlar onun mekanizmalarının bilincine

vardığında ona karşı meydan okunabilir. Young (2000) ayrıca demokrasiyi derinleştirebilecek ve içselleştirilmiş dışlanmayı ele alabilecek argümantasyona ek olarak siyasi iletişim modları da tasavvur etmektedir: 1) kamu tarafından tanınmak, onay ve kabul görmek; 2) retoriğin olumlu kullanımları ve 3) anlatı ve yerleşik bilgi.

Diğer bilim insanları gibi, Young da dikkatimizi müzakere standartlarına çekiyor ve bizi onları incelemeye davet ediyor. Argümantasyonun veya "öncüllerden

sonuçlara düzenli akıl yürütme zincirlerinin" (s.37) önemine katılıyor olsa da, Young'a göre farklı değerlere ve yaşam deneyimlerine dayanan öncüllerin kendilerini keşfetmeye yer tanınmalıdır. Ne kadar eksiksiz ve tutarlı olsalar da, öncüller paylaşılmadığı sürece argümantasyon zincirleri doğrulanmayacaktır. Ayrıca, tarafsız ve nesnel olmayı gerektiren mevcut konuşma normlarının yeniden ele alınması gerekir. Bu normlar yalnızca sistemik ayrımcılığa katlanmak zorunda olmayan baskın grupların üyelerini kayırmakla kalmaz, aynı zamanda mantık ve duyguya yanlış bir şekilde karşı çıkar:

"[bu normlar] yanlış bir şekilde nesnelliği sakinlik ve duygusal ifadenin yokluğu ile özdeşleştirme eğilimindedir. Duygudan şüphe duyanlar için öfke, incinme veya tutkulu endişe ifadeleri, eşlik ettikleri iddiaları ve nedenleri ne olursa olsun bozar. Ayrıca geniş jestler, sinirli hareketler veya duyguların bedensel ifadesi, kişinin iddialarını geçersiz kılan veya bir kişinin nesnellik ve kontrol eksikliğini ortaya çıkaran zayıflık işaretleri olarak alınır." (s.39)

Bu standart, yalnızca ayrımcılığa, düzenli olarak küçük düşürmelere ve aşağılamalara katlanmak zorunda kalmayıp, aynı zamanda yaşanmış deneyimlerini ve sosyal gerçekleri tasvir etmeye çalıştıklarında tanıklık adaletsizliğinin insanlıktan çıkarıcı etkilerini ve muhtemelen güvenilirlik kaybını deneyimleyen marjinalleştirilmiş grupların üyelerine aşırı derecede ağırlık yüklüyor.

Marjinalleştirilmiş grupların üyeleri, uzun süredir maruz kaldıkları ayrımcılığı, aşağılamaları ve şiddeti anlatırken gerçekten de tutkulu olabiliyorlar. Bununla birlikte,

marjinalleştirilmiş kişilerin hikayelerini veya marjinalleştirilmiş grupların üyeleri tarafından yürütülen araştırmaları, onurlarını savunurken sergileyebilecekleri duygular temelinde geçersiz kılmak ve “daha nesnel” olduklarını varsaydığımız için baskın grupların üyeleri tarafından yürütülen araştırmaları tercih etmek, yalnızca epistemik nesneleştirme ve sürekli marjinalleştirme-ye hizmet edebilir.

Baskın grupların üyelerinin nesnel ve tarafsız olmaya daha yatkın olduğu çıkarımının yanlış olduğu düşünülürse, bu daha da yetersizdir. Yargılama ve tutku, sakın bir tavrın ve belirli akıl yürütme zincirlerinin ardında hâlâ yatıyor olabilir. Dil yeterliliği, kurnazca belirsizliğe ve çift anlamlı sözcüklerin kullanılmasına izin verir, böylece aşağılayıcı görüşlerin sorumluluktan korunmasını sağlar. Tarafsızlığa dayalı bilime olan tüm çekimleri, hipotezlerini test etmeleri ve kesin veri toplama araçlarını kullanmalarına rağmen, araştırmacılar kültürel merceklerden ve kişisel değerlerden etkilenirler. Sosyal gruplar ve belirli bir durumu “sosyal sorun” tanımlama süreci, bir araştırma için belirlenen hedefler, kabul edilen hipotezler, seçilen göstergeler, güçlü korelasyonların yorumlanma şekli, tümü varsayımlara dayanır. Uzun süre eşcinsellik, ortadan kaldırılarak çözülmesi gereken toplumsal bir sorun olarak görüldü. Bu açı aşikâr görülmüyordu ve özellikle bunun “sebeplerini” bulma isteği araştırma hedeflerini yönetiyordu. Gey ve lezbiyenlerin hayatlarını nasıl deneyimledikleri ve yaratılan sosyal

dışlanmayla nasıl başa çıktıklarına dair endişeler yoktu.

Baskın grupların üyeleri marjinalleştirilmiş gruplar üzerinde araştırma yürüttüğünde, elde ettikleri tek yorumlayıcı kaynak kültürel repertuarlarından gelir. Sosyal olarak marjinalleşmiş insanların mahrem dünyasına, yaşanmış deneyimlerinin genişliğine ve derinliğine, eleştirel bakış açılarına ve analizlerine erişimden yoksundurlar. Buna rağmen sorunun ne olduğunu belirleyecek, soruları çerçeveleyecek ve hipotezler kuracak olanlar baskın gruplardan araştırmacılarıdır. İlgili gördükleri göstergeleri ve veri toplama yöntemlerini seçecekler ve topladıkları verilerden, zaten taşıdıkları varsayımlar kümesine veya dünyayı yorumladıkları paradigmaya uyumlu gelecek sonuçları çıkaracaklardır. Büyük bir katılımcı örneklemeden çıkarılan ve iç tutarlılığı yüksek sonuçlar çıkarsalar bile sonuçları hatalı olacaktır. Bu araştırma süreçleri ve onların geçersiz sonuçları, belirli bir durumu nasıl bir sorun olarak kabul ettiğimizi ve bu değerlendirmede kimin söz sahibi olması gerektiğini düşünmekteki yetersizlik veya isteksizlikten kaynaklanmaktadır. Statükoyu sorgulamamak konusunda bilinçsiz veya açık olmayan bir istek olabilir, çünkü bu duygusal rahatlık sağlar ve ayrıcalıklı muameleyi, sembolik statüyü, ekonomik avantajı ve karar alma fırsatlarına ayrıcalıklı erişimi korur. Bu faydalar günlük hayatın içine o kadar yerleşmiştir ki ya fark edilmezler ya da tarafsız ve meşru kabul edilirler.

Bu statükoya yönelik açık meydan okumalar, genellikle, ek iddialar yoluyla fiilen geri alınan dolambaçlı kabul iddialarıyla veya meydan okuyanların baskın gruba ait olarak tasvir edildiği ters güç analizleriyle deterministik “spekülatif, kanıtlanamaz teoriler” ile karşılaşılır. İlginç bir şekilde, statükoyu kurmak, sürdürmek ve korumak apolitik, nesnel veya çıkarsız olarak kabul edilirken, onu sorgulamaya cüret edenler politik, öznel ve ilgili olarak değerlendirilir.

Hatalı araştırma sonuçları, hem marjinalleştirilmiş grupların deneyimlediği günlük yaşamın karmaşık dokusunu hem de epistemolojik nesnelleştirmeyi görmezden gelmenin kaçınılmaz sonuçlarıdır. Bu, erkeklerin kadınlar üzerine araştırmalara öncülük ettiği, beyazların “ırksal ilişkiler” üzerine araştırmalara öncülük ettiği, varlıklı sosyal sınıflardan gelen araştırmacıların yoksulluk yaşayan insanlar üzerine araştırmalara öncülük ettiği, yerleşimci araştırmacıların yerli halklar üzerine araştırmalara öncülük ettiği zaman çok kez meydana geldi. Bu koşullar altında, marjinalleştirilmiş grupların üyelerinin, araştırmacıların ait olduğu baskın sosyal grupların muamelesi altında nasıl hareket ettiğini açıklamaya yönelik girişimlerin geçerli olacağı şüphelidir. Bu sorun özellikle, bu yöntemin bazı marjinalleştirilmiş kişiler tarafından travmatik değilse de oldukça zarar verici olarak tanımlandığı durumlarda ve araştırmaya öncülük eden kişilerin bunda doğrudan parmağı varsa daha da baskın olacaktır.

Değişkenler arasında keskin oranlar veya yüksek korelasyonlar sunma kapasiteleri nedeniyle bilimsel titizlik itibarına sahip olan nicel metodolojik araçlar, bu popülasyonlarla da tamamen uygulanabilir olsa da, onların sosyal koşulları hakkında çok az veya sıfır aydınlatma sağlar. Bu araçlar aksine sorunu farklı bir şekilde çerçeveleyecek, başka araştırma soruları, nesneler, ölçekler ve göstergelere sahip olacaktır. Ayrıca, sadece sahip oldukları bağlamla derin aşinalıklarına dayanarak veri korelasyonlarını yorumlayabileceklerdir. Bilgiyi nasıl ürettiğimizi analiz eden ve yansıtan disiplin olan epistemolojik düşüncenin derinliğinden bakıldığında, katılımcıların kendileri için en önemli olduğunu düşündükleri şeyleri belirleme ve düşünce süreçlerinin zengin tasvirlerini sağlama konusunda nicel yaklaşımlar nitel yaklaşımlardan daha zayıftır, bunlar araştırmacıların kendileri için önemli olduğunu varsaydıkları sınırlamaların ötesindedir.

Young (2000), anlatı, hikâye anlatımı ve ilk ağızdan anlatımların, kapsamaya duyarlı siyasi karar vermede tartışmacı çıkmazların çözülmesine yardımcı olabileceğini belirtmektedir. Bu siyasi karar alma süreçlerinde araştırmalardan sıklıkla yararlanıldığı göz önüne alındığında ve baskın grupların üyeleri tarafından çok az dikkat edilerek veya katılımcıların kendileri için önemli olduğunu düşündükleri şeylere güven duymadan bakacakları, dolayısıyla ilgisiz veriler içerebileceği düşünüldüğünde, araştırmacıların aynı zamanda bu

iletişim tarzına açık olması ve tanıklık adaletsizliği ve yorumsal adaletsizlik dinamikleri ile bunun bilgi üretimi ve yayılması üzerindeki etkileri üzerinde durması hayati önemdedir. Young'a (2000) göre hikâye anlatımı, diğerleri arasında şunları sağlayabilir:

“‘Farklılığa’ yanıt”. Bazı zararlar, hâkim normatif söylemlerin kelimelerine, kavramlarına ve repertuarına uymadığında olduğu gibi kabul edilmeyecektir. Bu durumlarda, hikâye anlatımı “genellikle haksızlığa uğramanın sessiz deneyimi ile adalet hakkındaki siyasi argümanlar arasında önemli bir köprüdür (...). (...) İnsanlar bu tür hikayeleri gruplar içinde ve gruplar arasında halka açık bir şekilde anlattıkça, bunlar üzerindeki söylemsel düşünce, adaletsizliklerini adlandıran ve bu tür ıstırapın neden bir adaletsizlik oluşturduğuna dair genel bir açıklama verebilecek normatif bir dil geliştirir”. (s.72)

“Başkalarının deneyimlerini anlamak ve ön yargılara karşı çıkmak”. Hâkim kültürel üretimlerin marjinalleşmiş bazı sosyal grupların yeterli veya geçerli bir tasvirini sağlamadığı veya hiç tasvir etmediği bir bağlamda, hikâye anlatımı, hâkim gruplardan insanların toplumdaki kendilerinden farklı konumlanmış insanların ‘deneyimleri, ihtiyaçları, projeleri, sorunları ve zevkleri hakkında biraz anlayış kazanmalarına’ izin veren tek alternatiftir.” (s.74).

“Başkalarının ihtiyaçları, özlemleri ve tarihleriyle ilgili boş genellemeler, yanlış varsayımlar veya eksik ve taraflı resimler (...)” tutan baskın grupların üyeleri için bu, onları daha fazla inceleme fırsatı verir. ‘Düşünceyi genişleten sosyal bilgiyi oluşturmaya yardım eder’. Hikâye anlatımı, kişisel yaşamların ve deneyimlerin aktarımını sağlamanın ötesinde, sosyal etkileşimlerin başka yorumlarını da sunar. (...) çeşitli sosyal konumlardan elde edilebilen yerleşik bilgiyi sergiler ve farklı bakış açılarından anlatıların birleşimi, herhangi bir konumdan elde edilemeyen kolektif bir sosyal bilgelik üretir.” (s.76).

Münferit hikayeler veya ilk ağızdan anlatılar, özellikle tanıklık adaletsizliği veya yorumsal adaletsizliğin etkisiyle yorum çerçevelerini değiştirmeyebilir. Bununla birlikte, toplumda tekrarlanmaları ve yayılmaları, yeni durumlar, yeni kelimeler veya yeni kavramlar tartışılıp

dolaşıma gireceğinden, yavaş yavaş onlara ağırlık verecek ve gerçeküstülükten anlaşılabilirliğe taşıyacaktır. İlk başta inançsızlıkla karşılaşılsalar bile, hikayeler değişime sahne oldular. Bu, kölelikten kurtulanların, cinsel saldırıdan kurtulanların, hayatlarının hikayelerini paylaşan LGBT+’ların ve diğer grupların tanıklıklarıyla meydana geldi. Ancak bu uzun bir süreçtir, çünkü ırkçılık, cinsiyetçilik, cinsel saldırı, heteroseksizm ve cisseksizm hala mevcut veya hüküm sürmektedir.

Emcke, aşırı şiddete maruz kalan insanlar söz konusu olduğunda, bunu aktarmanın ve çevresinde farkındalık yaratmanın hala mümkün olduğunu savunuyor. Bir ön koşul olarak, dinleyiciler bu kişilerin birinci şahıs anlatımlarının zorluklarına uyum sağlamayı öğrenmeli ve açılıştaki terimlerine, sözlerine ve

ritmine saygı göstermelidir. Şiddet içeren sistemleri ve dinamikleri tanımlama olasılığına inanmamak, onları “kutsallaştırır” ve karşı konulmaz kalmasını sağlar, bu da daha büyük adaletsizlik olurdu:

“Umutsuzluk ve acı, etkilenen kişinin etrafına bir kabuk gibi çöker ve onu sarar.

Böylece şiddetin çapını artırır, genişler ve hasar verir. Sürdürülen şiddet yuvalanır, birikir, hareketsiz hale getirir ve jestler, hareketler, kelime parçaları ya da sessizlikle telaffuz edilir.

Ancak burada, mağdurun aşırı adaletsizlik ve şiddete karşı sessizliğinde, böyle bir suçun en hain kapasitesi yatar: izlerini örtebilmek. Yapısal ve fiziksel şiddet hayatta kalana nüfuz ettiğinde, aşırı adaletsizlik ve şiddet onların anlatı yetkinliğine saldırıldığında, fark edilmeden kalır ve gelişir.” (s.16, [Janik Bastien Charlebois’in çevirisi])

Hikâyelere tanık olan bazı kişiler, birinci şahıs anlatılarının karar verme süreçlerine dahil edilmesi konusundaki isteksizliklerini temsil eksikliğine dayandırabilirler. Hikayeler kesinlikle aynı olmayacak ve hatta bazıları gelişebilir, ancak titizlikle incelenmesi gereken gerilimi sağlarlar. Bu, birinci şahıs anlatılarını mümkün kılan koşullara ve bunların evrimleştiği yapılara da bakılabileceği zamandır. Daha önce görüldüğü gibi, yorumsal marjinalleştirme, insanların kendilerine hiçbir şey sunulmadığı yerde yeni kavramlar geliştirmesini zorlaştırır. Marjinalleştirilmiş grupların üyeleri, herkesin bildiği gibi, egemen paradigmaları veya otorite konumundaki kişiler tarafından kendilerine sağlanan kavramsal çerçeveleri içselleştirme eğilimindeydiler. Bazı

ırksallaştırılmış kişiler, ezilmelerinin ve sömürülmelerinin failleri olan kişiler hakkında eleştirel bakış açıları geliştirmekte zorlandılar. Bu aynı zamanda kadınlar, yerli halk, engelliler, heteroseksüel olmayan kişiler veya trans kişiler için de geçerlidir.

Her şekilde, birisi ilk ağızdan anlatılar dinlendiğinde, önemli boyutların genellikle tahmin edilenden başka yerlerde olduğunu keşfeder ve paylaşılan hikayeler aracılığıyla sağlam sorgulamalar başlatılabilir. Geçmişteki toplumsal hareketlerde ve diğer toplumsal gruplarda, tartışmalarda ilk olarak paylaşılanlar daha sonra

ele alınıp daha kesin metodolojik araçlarla incelenebildi. Bugüne kadar, bu entelektüel yörünge, günümüzün en çığır açan teorik ve bilimsel çabalarından birini üretti. Birinci şahıs anlatımları, düşüncüyü geniş kapsamlı yollarla genişletir.

İnterseks tanıklıklarına tepkiler

İnterseks kişilerin kişisel hikayeleri birçok farklı tepkiyle karşılandı: ilgi, hayranlık, dışlama, dayanışma veya küçümseme. Yaşadıkları acıların sorumlusunun tıp kurumu ve dışlayıcı, heteroseksist cinsiyet anlayışı olduğunu görünce, önce tıp uzmanlarına ve medyaya yöneldiler. Tıp uzmanlarının, yol açtıkları olumsuz etkileri duymaz rıza dışı müdahaleleri durduracaklarını

varsaydılar. Ayrıca, varlıklarını ve gerçeklerini kamuoyuna duyurabilecekleri büyük, küçük ve topluluk (çoğunlukla LGBT) medya kuruluşlarına da hitap ettiler.

İnterseksler, güvenilirlik kaybı yaratabilecek hem yorumsal hem de tanıklık adaletsizliği ile uğraşmak zorunda kaldılar ve hala uğraşmak zorundalar. Bu, örneğin “interseks genital mutilasyonu”ndan söz ettiklerinde ve mevcut uygulamaları veya değişime tıbbi direnci gündeme getirdiklerinde ortaya çıkar. Ayrıca, varlıklarının bir cazibe nesnesi haline gelmesi, salt bilgi kaynakları veya epistemik nesneler statüsüne indirgenmesinin birçok örneğiyle yüzleşmek zorundadırlar. Medyanın ilgisi interseks insanların kendi gerçeklikleri ve talepleri hakkında söylediklerine odaklanmak yerine, ilgiyi varlıklarının interseks olmayan insanlar için ne anlama gelebileceğine kaydırıyor. Kadın ve erkeğin geleneksel tanımlarına uymayan cinsiyet özelliklerinin varlığına duyulan şaşkınlık merkezde yer alıyor, öyle ki medyanın interseks haberleri çoğu kez sürekli bir şaşkınlık döngüsüne yakalanıyor. Hermafrodit heykellerin veya bebeklerin resimleri genellikle makalelere eşlik ederken, birçok interseks kişi, kendileri tarafından sunulan sıradan, standart resimlerin yerini sansasyonel görüntülere bırakmasının sinir bozucu deneyimlerini anlatıyor.

Medyanın ilgisi, devlet tarafından üçüncü bir cinsiyet seçeneği tanındığında alevlenir; bu genellikle interseks

komünitesinin bu konuda ne iddia ettiğine bakılmaksızın interseks insanlara fayda sağlayacağı söylenen bir önlemdir. Hareketin en önemli önceliği olan mahkemelere veya yasa koyuculara hitap ederek tıbbi uygulamalara doğrudan meydan okuma aynı kapsama girmez. İngilizce ve Almanca dil alanlarındaki medya, şaşkınlık döngüsünden kopup artık interseks politik boyutları da kapsasa da, tıbbi yönetimin “gelişmiş toplumlardaki” interseks insanlar üzerinde neden olduğu ıstırapın derinliğine inanma konusunda hala isteksiz görünüyor. İnterseks kişilerin insan hakları sözleşmesi organlarının ve örgütlerinin konuyla ilgili kendi gözlemlerine atıfta bulunmalarına rağmen, tıp kurumunun bundan ve insan hakları ihlallerinden sorumlu olduğunu tasavvur etmekte isteksizlik var. Sonuç olarak, bazı medyalar interseks kişilerin tanıklıklarından alıntılara yer verecek, ancak son sözü tıp uzmanlarına bırakacaktır. Onlara interseks iddialarını ve gerçekleri yorumlama ve “gerçekte neyin tehlikede olduğunu” belirtme fırsatı verilecek. Kısacası, güvenilirlik (interseks olmayan) tıp uzmanlarına interseks kişilerden daha kolay bahşedilir ve bu nedenle tanıklık adaletsizliği ortaya çıkar. Müdahalelerin durdurulduğuna veya iyileştirildiğine dair tıbbi iddialar da nadiren takip sorularıyla veya insan hakları perspektifleriyle karşı karşıya kaldıkları için daha güvenilir görünmektedir. Pek çok medya temsilcisi, interseks yönetimine ilişkin arka plan bilgisinden veya yorumsal kaynaklardan yoksundur, bu da hayal edebileceklerinin

çok ötesindedir. Önemli yorumsal boşluklar, interseks birinci şahıs anlatılarının anlaşılmasını zorlaştırırken, tanıklık adaletsizliği, güvenilirlik kaybının yolunu açar.

Bu, özellikle tıp kurumunun sadece etik alanında değil, aynı zamanda bilgi ve bilimsel üretim kalitesi alanında da oldukça olumlu bir üne sahip olduğu göz önüne alındığında söz konusu olabilir.

Bu tür medya kapsamı, intersekslerin maruz kaldığı epistemik nesneleştirme deneyimini genişletir. Bir zamanlar “hermafroditler” veya “psödo-hermafroditizm” olarak tanımladığı şeyi “gerçek cinsiyet” göstergesini bulma arayışı için kullanan uzun bir tıp tarihi vardır. İnterseksler tıp kitaplarında kendilerini çıplak, gözleri bantla kapatılmış halde bulurlar ve bedenleri kendilerine ait olmayan kelimelerle vasıflandırılırlardı. İntersekslerin başlarına gelenleri veya nasıl hissettiklerini anlattıklarında onlara inanılmadığında; intersekslerin “gerçekten nasıl hissettikleri”ni açıklamak tıp uzmanlarına bırakıldığında, bu sadece tanıklık adaletsizliği ve insanlıktan çıkarma olmakla kalmaz, aynı zamanda maruz bırakıldıkları zararı karşı konulamaz ve kaçınılmaz

olarak gösterir. Emcke'nin altını çizdiği bu durum sosyal açıdan tehlikelidir. İnanmamak, verilen zararı iyi huylu veya meşru kılar ve dayanışma ve özenin asgari canlandırıcı gücü olmadan tecrit altında devam eder.

İnterseks aktivistleri, ilk çabalarının bir parçası olarak interseks yönetiminden sorumlu tıp uzmanlarına başvurdıklarında direniş, inkâr, küçümseme ve kovulma ile karşılandıklarını görünce çok oldular. Hem konferanslardaki hem de medyadaki kişisel etkileşimlerinde, acıları müdahalelerle ilgili olmayan faktörlerle açıklanabiliyor ve rıza dışı, geri dönüşü olmayan, yaşam için çok önemli olmayan müdahaleleri durdurma talepleri, interseks kişilerin çoğunluğunu temsil etmedikleri veya müdahale tekniklerinin geliştiği gerekçesiyle ilgisiz olarak nitelendiriliyor ve inkâr edilebiliyordu. Aşağıda bu tepkilerden bazılarını gösteren dört alıntı yer almaktadır:

“Johns Hopkins Üniversitesi’nde bir ürolog olan Dr. John Gearhart, ISNA (Kuzey Amerika İnterseks Topluluğu) üyelerini “bağnaz militanlar” olarak nitelendirerek geri çevirdi ve görüşmeyi reddetti.” (Angier, 1996)

“Ancak bazı doktorlar, hastalar için en iyi tedavi konusunda tıbbi yargılarının sorgulanması gerektiği konusunda çok öfkeli. Örneğin, Philip Ransley, Amerika Birleşik Devletleri’nde erken cerrahiye karşı aktivistleri “yeşil botlu kaçıklar” olarak nitelendirerek reddediyor.” (Toomey, 2001)

“Sandberg, ‘İnsanların deneyimlerini asla sorgulamam’ dedi. ‘Baktığım şey, deneyimlerinin başkalarına genelleştirilip genelleştirilemeyeceğidir. Kimin söylediğini bilmiyorum ama [Anekdotun çoğulu veri değildir] sözüne katılıyorum.” (Ghorayshi, 2017)

Kamuya açık ilk ağızdan tanıklıklarını paylaşan interseks kişilerin uzmanlıkları veya konuyla alakalı bilgileri ya verilmez ya da interseks yönetimine ilişkin tıbbi uzmanlığa kıyasla çok az ve ikincil olarak kabul edilir. Bazıları ayrıca dürüstlüğü ve kendi kaderini tayin hakkının korunması taleplerini sorumsuz ve muhtemelen başkalarına zarar verici olarak nitelendiriyor. Ve bazıları, sağlam bir mantık, insan hakları ilkeleri veya hukuk, sosyal bilimler, etik ve tıp bilgilerine dayanan akıl yürütme sunduklarında bile, interseks insanları fazla duygusal olmakla suçluyor. Örneğin Colette Chiland (2008), tıbbi uygulamayı suçlayan interseks ve trans kişileri eleştirisinin bir parçası olarak “écorchés vifs” metaforunu kullanmıştır; bu, yaklaşık olarak hem “canlı canlı derisi yüzülmüş” hem de “radikal” olarak tercüme edilebilir. Yine de üsluba odaklanarak interseks eleştirisini geçersiz kılanlar, aktarılan gerçek deneyim ve argümanları nadiren ele alır ve onları çürütmeyi taahhüt etmez. Bu, Young’ın (2000) alelacele duygunun zorunlu olarak ve her zaman akılla uyumsuz olduğu sonucuna vardığımız şeklindeki gözlemine uyacaktır. Rıza dışı müdahaleler bu kadar çok acıya neden olabiliyorsa, hissedilen ve ifade edilen öfkeyi anlama ve onaylama eksikliği, duyarlılık eksikliğini ele verir.

2006 yılında interseks yönetimine düzenlemeler getiren Uzlaşma Bildirisi’nin (Consensus Statement) kabul edilmesinden sonra, tıbbi söy-

lem ve interseks tanıklıklarına ilgi değişti. Daha fazla tıp uzmanı, interseks yönetiminin olumsuz deneyimlerine olan inançlarının altını çiziyor ve gerçekten empati hissettiklerini belirtiyor, ancak bunun uygulamaları veya siyaseti uyarlamaması gerektiğinde ısrar ediyorlar. Tıp profesyonellerinin “bilim”i varken, intersekslerin hikayeleri vardır. Hikayeler, kanıta dayalı araştırmaya kıyasla çok az ağırlığı olan anekdotlardır. Dolaylı olarak, cinsel gelişim çeşitliliği teşhisi koydukları kişilerin gizli dosyalarına özel erişimden yararlandıkları göz önüne alındığında, yürüttükleri araştırmalara atıfta bulunuyorlar. Uzlaşma Bildirisi’nde, takip çalışmalarının eksik olduğu kabul edilmiş olsa da statükoyu korudular ve yarattıkları riski, interseks kişinin kendi kaderini tayin hakkına saygı duyma ve bu kişinin potansiyel olarak ayrımcılığa maruz kalmasına ilişkin kanıtlanmamış riske tercih ettiler: “Erken cerrahiye karşı çıkanların geç cerrahinin daha iyi olduğuna dair hiçbir kanıtının olmaması ilginçtir. (...)” (Mouriquand ve diğerleri, 2014, s.8-10).

Kanıta dayalı tıbbın, Doğru uygulamalarına en uygun olacak güçlü veriler sunduğu iddia edilse de, içgözlemsellik neredeyse hiç yoktur. Tıbbi profesyonel

araştırmacıların nereden geldikleri, bir soruna ilişkin görüşlerinin ve çerçevelemelerinin genel ve disiplin kültüründen nasıl etkilendiği üzerine düşünceler çok nadirdir. Tıp uzmanları, interseks bedenleri başarısız ve yetersiz olarak nitelendirme konusunda uzun bir geleneğe sahiptir ve bu yargıların nadiren gerekçelendirilmesiyle birlikte bir kaç örnek şöyle verilebilir: “sapmalar” (Collier, 1948, s.209), “rahatsız edici vücut” (Randolph ve Hung, 1970, s.230).), “Rahatsız edici virilizasyondan kaçınmak için kastrasyon ergenlikten çok önce yapılmalıdır” (Saenger, 1984, s.1), “bu önemsiz organa sahip bir çocuk” (Newman ve diğerleri, 1992, s.651), “şekil bozucu etki” (Hughes, 2017, s.30). Bu yargıyı haklı çıkarmaya çalıştıklarında, onun öncülünü incelemeye tabi tutmazlar, ancak ince bir gerekçe sağlarlar. Bu durumlarda mevcut olan teleolojik düşünce süreçleri (A vardır, çünkü A'nın X amacı vardır) fark edilmez ve ele alınmaz. İnterseks varyasyonlarının cinsiyet özellikleri “tam olamamış”, “hedefe varamamış” ve geçersiz şeyler değildir¹². Tanımlar, rıza dışı müdahalelerin yapılmasının gerekçesi olarak gündeme getirilmesine rağmen, “işlev” gibi operasyonel kavramlar için de nadiren kullanılıyor¹³. Ancak düşünmek gerek; hangi temelde rıza

dışı bir neovajinanın yaratılması veya idrar yapmak için ayağa kalkmak “işlev” kapsamına girer?

Düşünümsellik ve analitik derinlik eksikliği, tıp uzmanlarının ebeveynlerin çocuklarının interseks varyasyonunu nasıl anlayacakları ve algılayacakları ve intersekslerin kendilerinin ilk olarak kendi vücut ve cinsiyet özellikleri varyasyonlarını nasıl anlayacakları üzerindeki etkisinin tamamen yokluğunda da ortaya çıkar.

Çocuklar tıbbi söylem ve otoriteye karşı dirençle doğmazlar, daha ziyade bazı müdahalelerin neden olabileceği herhangi bir rahatsızlık ve sıkıntıya rağmen tıp uzmanlarına tamamen güvenen kişiler olarak eğitilirler. Tıbbi etkinin gücü noktasında bir örnek gey, lezbiyen, biseksüel veya trans kişilerin durumudur. Birkaç on yıl önce doğanlar, bilimsel ve kültürel üretimlerin ezici bir çoğunlukla onları başarısız, hasta, sapık veya zihinsel olarak bozuk olarak tasvir ettiği bir dönemde büyüdüler. Sonuç olarak, bu bakış açılarını anlaşılır bir şekilde içselleştirecekler ve çoğu, hastalıklarının “tedavi edilmesi” gerektiği konusunda tıbbi yargıya katılacaktır. Bazıları, insanlık dışı ve aşağılayıcı olmasa da, bugün son derece zararlı kabul edilen muameleye isteyerek maruz kaldılar. Hatta bazıları, bu tedavinin başkalarına dayatılmasını teşvik etmeye ya da çocuklarını terapiye gönderen ebeveynleri meşrulaştırmaya katıldı. İzole olmak ve yalnızca patolojikleştirmeye ve olumsuz söyleme maruz kalmak ona bağlılığı garanti ederken,

¹² Düşüncenin gıdası olarak, amaçlar ve hedefler, planlamayı, bu da bilinçliliği ima eder. Ancak Tanrı'nın varlığı kanıtlanamadığı gibi bir “Doğa varlığı” da kanıtlanabilir değildir. Oysa bunun yerine etkilere odaklanmak, bu inanç sığırmasını gerektirmez. Sanırım (astro-)fizikçilerin “yerçekiminin amacı gök cisimleri arasında düzen oluşturmaktır” demek yerine yerçekiminin nasıl ilerlediğini ve yerçekiminin etkilerini araştırmalarının nedeni budur.

¹³ Örneğin “Uzlaşma Beyanı”; “işlev”i rıza dışı müdahaleler için bir gerekçe olarak kullanır, ancak neleri içermesi gerektiğine ilişkin tanımlara veya tıbbi düşüncelere atıfta bulunmaz.

yavaş yavaş özerk bir temelde örgütlenmek -toplumsal değişim için toplu sıçrama tahtaları üzerine önceki bölümde gördüğümüz gibi- eleştirel bir anlatının ortaya çıkmasına izin verecektir. Bu olumlu olur ve ana akım bilimsel ve tıbbi “uzmanlığa” meydan okumak için yeterli güveni toplar.

Yine de interseks yönetimine dahil olan tıp uzmanları, özellikle cinsiyet gelişimi çeşitliliği olan insanların sosyalleşmesini erkenden yönlendirebilecek, ebeveynler tarafından başlatılan gruplara güçlü bir şekilde yatırım yapılmasını sağlaya-

bilecek bu dersi etki araştırması sonuçlarının değerlendirmelerine dahil etmediler. Ayrıca, sağlık ekibini temsil eden araştırma yardımcıları tarafından aracılık edilse bile, konumlarının ve statülerinin, araştırma katılımcılarının ve görüşülen kişilerin onlara nasıl yanıt vereceğini nasıl etkileyeceğini dikkate almazlar. Görüşmeciler-görüşülen kişi dinamikleri uzun süredir diğer bilimsel disiplinlere yansıtılmış ve ilgili sosyal statü, meslek ve sosyal grup üyeliğine bağlı olarak farklı veriler ürettiği kanıtlanmış olsa da, bu durum interseks yönetimiyle ilgilenen tıp uzmanlarına henüz ulaşmamıştır.

Bu birçok içgörüsellik başarısızlığının bir sonucu olarak, interseks yönetimine ilişkin tıbbi profesyonel makaleler veya fikir yazıları önyargıya atıfta bulunduğu, yalnızca maruz kaldıkları müdahaleler hakkında alenen konuşan interseks kişilere atfedilir:

“Bununla birlikte, aktivistlerin eleştirilerini ve değişim önerilerini dayandırdıkları vaka geçmişlerinin temsililiğinin tamamen belgelenmemiş olduğu ve aktivist rolünde ima edilen anlaşılabilir önyargı göz önüne alındığında şüpheli olduğu akıld tutulmalıdır.” (Meyer-Bahlburg ve diğerleri, 2004, s.1618)

“Tüm DSD (cinsiyet gelişim bozukluğu) cerrahlarının arzusu, bu tartışmayı teşvik etmek ve kanıt eksikliği sorunları anlamamızı ilerletmeyen veya hastalarımızın çıkarlarına hizmet etmeyen yanlış ve ters etki yapan raporlardan kaçınmaktır.” (Mouriquand ve diğerleri, 2014, s.8-10)

Bu tıbbi görüşlerde, yaşanmış deneyimlerin birinci şahıs anlatılarının bir derlemesi kanıt oluşturmuyorsa, bu ya sınırlı analitik yetenek ya da yetersiz ifade edilen değerlendirme kriterleri anlamına gelir. İntersekslerin paylaştığı deneyimin doğruluğundan şüphe duyulmadığı sürece, bu deneyimler rıza dışı müdahalelerin zarara yol açtığına *kanıtlardır*. Tıp uzmanlarının iddia edebileceği şey, koleksiyonlarının kesin oranlar üretmeyeceğidir. “Kanıt”, rıza dışı müdahaleleri durdurma ihtiyacını kabul edecekleri oran veya yüzde eşliği olarak anlaşılırsa, değerlendirme kriteri olarak belirli bir eşliği açıklamaları ve gerekçelendirmeleri gerekir.

Onlardan önceki Kessler (1998) gibi, Machado ve diğerleri (2015), interseks kişilerin yaşamlarında önemli olan boyutlarla zayıf bir şekilde ilgili değerlendirme kriterleri ve göstergelerinin olmadığını fark etmiştir. Hem değerlendirme kriterleri hem de göstergeler, rıza dışı müdahaleler yapan tıbbi profesyonel ekipler tarafından seçilir:

“Cinsel tatmini ölçmeyi öneren makaleler, buna atıfta bulunurken, ağırlıklı olarak vajinanın ne kadar genişlediğini sormakla sınırlıydı; boşalma sırasında orgazm, ıslanma ve ağrı olup olmadığı; penetrasyon veya penetrasyon kapasitesi; istikrarlı ilişkilere sahip olmak; ya da dış bir gözlemci tarafından genital estetiğin değerlendirilmesi; ve daha az vakada, ameliyatla ilgili nasıl hissettiği. (...) Çoğu durumda başarı, sunulan verilerle çelişse bile ekibin görüşüyle tanımlanır. Örneğin, ileriye dönük bir takip konsültasyonunda “pozitif sonuçları” olan sembolik bir makale, bağırsak vajinoplastisi yapıldıktan ortalama 12 yıl sonra 47 hastanın cerrahi sonuçları ve cinsel tatminini değerlendirdi. Yazarlara göre, sonuç olumluydu çünkü mükemmel cerrahi sonucun yanı sıra, örneğin yüzde 38,3’ü cinsel olarak aktifti ve yüzde 8,5’i evliydi. Bununla birlikte 47 hastanın 17’sinde genital organın bir kısmında nekroz, abdominal apse ve vajinal prolapsus gibi cerrahi komplikasyonlar vardı (...)” (Machado ve ark. 2015, s.4)

Bazı tıp uzmanları, bu alandaki deneyimlerini tamamen tanımasalar bile, interseks kişilerin görüşüne başvurabilmektedir. İnterseks kişilerin 2006 Uzlaşma Beyannamesi ile sonuçlanacak 2005 Chicago Konsorsiyumu toplantısına davet edilmesi buna bir örnektir. Ayrıca, I-DSD 2013 Kongresi Ghent’te yapıldığından beri, tıp uzmanları interseks kişileri (ve ailelerini) “uzman hasta-

lar” olarak adlandırmaya başladılar.

NIH Translational Research Network adlı Amerika Birleşik Devletleri çapında bir takip araştırması, sosyal bilim uzmanlarını, interseks varyasyonları temsilcilerini ve interseks uzmanı Georgiann Davis’i bir savunucu danışmanlar ağına katılmaya davet etti. Ve son bir örnek olarak, interseklerin insan haklarının tanınmasına karşı çıkan bazı tıp uzmanları, yine de interseks insanları öğrencilere tanıklıklarını aktarmaya davet ediyor.



Bununla birlikte, karar verme masasına interseks kişilerin dahil edilmesi, içsel kapsayıcılık anlamına gelmez. Chicago Konsorsiyumu toplantısına katılan 45 kişiden sadece ikisi intersekti. Karkazis (2008) da bu toplantının amaçlarını, tartışılacak konuları, cevaplanacak soruları ve parçası olunacak komiteleri belirlemekten dışlandıklarını anlatıyor. Mutabakat Bildirisi'nin yazımı da benzer zorluklarla karşı karşıya kaldı. Ghent'e katılım minimum düzeydeydi ve "hasta uzmanlığı" bölümündeki raporların son sözü tıp uzmanları tarafından yazıldı. Kasım 2015'te, birkaç sosyal bilim uzmanı ve interseks temsilcisi, araştırma yönergelerinde yetersiz danışıldığı için Translational Research Network projesinden ayrıldı¹⁴.

Ve tıbbi bağlamlarda birinci şahıs anlatılarının paylaşılması farkındalığı artırabilirken, tıp uzmanları interseks çocukların kendi kaderini tayin etme hakkına karşı çıkarsa, bunların etkisi sınırlı olacaktır. Young'ın (2000) farklı değerlerin anlaşılmasını sağlayan anlatıya olan güvenine rağmen, bazı sosyal aktörlerin onlara değer vermeye ve karar vermelerini etkilemelerini sağlamaya hazır olmalarında katı sınırlar var gibi görünmektedir.

Hem medyada hem de tıbbi ortamda karşılaşılan zorlukların bir sonucu olarak, interseks insanlar hikayelerinin biçimlendirilmesi ve yorumlanmasını dış uzmanların ellerine bırakılabileceği konusunda temkinli davranıyor. Sansasyondan ve yüzeysel haberlerden

kaçınmak için medya tekliflerini daha sık filtreliyorlar, kendi ortamları ve sosyal medya aracılığıyla hikayelerini paylaşıyorlar ve insan hakları örgütlerine yöneliyorlar. Bu yaklaşım meyve veriyor. En az dört BM Sözleşmesi anlaşma organı (CEDAW, CRC, CAT, CRPD), rıza dışı müdahalelerin – veya interseks genital mutasyonlarının – insan hakları ihlalleri kapsamına girdiğini düşünüyor ve bunları zararlı uygulamalar olarak tanımlıyor. Bu anlaşmaları onaylayan ülkelerin revizyon süreçlerinde yirmiden fazla nihai karar yayınladılar ve devlete interseks çocukların insan haklarını yasallaştırma ve koruma çağrısında bulundular¹⁵. Aralarında İnsan Hakları İzleme Örgütü ve Uluslararası Af Örgütü'nün de bulunduğu insan hakları örgütleri de seslerine katıldılar. Ve Şubat 2019'da Avrupa Parlamentosu, interseks çocuklara rıza dışı müdahaleleri kınayan bir kararı kabul etti¹⁶. İnterseks kişilerin tıbbi deneyimlerine ilişkin birinci şahıs anlatımları bu kurumlarda değer bulmuştur ve insan hakları uzmanlarını zarar verici uygulamaların varlığına ikna etmede kilit rol oynamıştır.

Sorumlu tutulduklarında, yasa koyucular yine de tereddüt ediyor ve çelişkili, rekabet eden taahhütlerle karşı karşıya kalıyor. Bunlardan birisi, insan haklarını

¹⁴ Bkz. <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2018/01/AAN-letter-of-resignation-.pdf>

¹⁵ Bir liste için bkz. BM İnsan Hakları Ofisi (2019): İnterseks Kişilere Yönelik İnsan Hakları İhlallerine İlişkin Arka Plan Notu, s.37-38, dipnot 321-326

¹⁶ Avrupa Parlamentosu kararının tam metni için bakınız: http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0128_EN.html

koruyarak onayladıkları BM Sözleşmesi Antlaşmalarını uygulamaktır. Diğeri ise sağlık ve hastalığın ne olduğunu belirleme yetkisini ve uygulama standartlarını tıp kurumuna bırakmaktır. Ayrıca, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki son mevzuat girişimleri, bu sürecin kendi uygulamalarına müdahale ettiğini, bilime aykırı ve siyasi amaçlı olduğunu iddia eden tıp uzmanları ve derneklerinden şiddetli muhalefet görmüştür. Pediatrik Üroloji Dernekleri başkanı ve New York Cohen Çocuk Tıp Merkezinde Pediatrik Üroloji Şefi Lane Palmer şunları söylüyor:

“Bu tür siyasi aktivizm, bir ebeveynin çocukları adına tıbbi kararlar alma hakkına ve yasal yükümlülüğüne müdahale etmek için tasarlanmış bir gündeme hitap ediyor. Açıkça tıbbi ve özel bir karar olarak değerlendirilmesi gereken bir konu, bu alanda tıbbi geçmişi olmayan, konuyla ilgili gerçek bilgiye sahip olmayan yasa koyucuların, savunmasız bir azınlığı koruma bahanesi altında sahte yasalar geliştirdiği noktaya kadar siyasi olarak kutuplaşmıştır. Mevzuattan etkilenen kişilerin gerçek yaşam deneyimleri ve endişeleri dikkate alınmamıştır.” (13 Mart 2019¹⁷).

Tıp uzmanlarının uygulamalarını insan hakları merkezlerine ve standartlarına tabi tutmayı reddettiklerini ifade ettikleri göz önüne alındığında (Ahmed ve ark., 2013; Baratz ve ark., 2015; Mouriquand ve ark., 2014), yasa koyucular kısa vadede farklı değerlere ve dünya görüşlerine dayanan yaklaşımlar arasında seçim yapmalıdır. Orta ve uzun vadede, bu tür rekabet eden çıkarların önlenmesi, her bir perspektifin dayandığı öncüllerin incelenmesini gerektirecektir. Temel insan onuru ve kendi kaderini tayin hakkından taviz vermemem

de ve tıp bilgisinin birçok yönü sağlığın korunması için sağlam ve çok önemli olsa da tıbbi bilgi üretiminin ve yargısının kutsallıktan arındırılması gerektiğini düşünüyorum. Tıp, tüm insan ve vücut boyutlarında en iyi açıyı sağlayamaz.

İnsan hakları standartları ve değerleri merceğinden interseks hikayeleri

İnsan hakları, bedensel bütünlük, kendi kaderini tayin hakkı ve haysiyet, son on yılda birçok sosyal grup tara-

fından kabul edilmiş ve bu haklar için mücadele edilmiştir. Bu kısmen tıp kurumunu da kapsamaktadır.

Kadınlar bedensel özerklik için savaşmak zorunda kaldılar ve kürtaja ya da cinsiyetçilik veya obstetrik şiddet içermeyen saygın sağlık

hizmetlerine erişimde olduğu gibi

savaşmaya da devam etmektedir¹⁸. Gey, lezbiyen, biseksüel, trans kişiler de patolojikleştirmeye karşı mücadele

¹⁷ Görüş yazısının tam metnine ulaşmak için: <https://www.ebar.com/news/news//273442>

¹⁸ Sadler ve diğerleri. (2016), ilk kez Venezuela'da kabul edilen ve günümüzde sıklıkla atıfta bulunulan obstetrik şiddetin ilk yasal tanımının aşağıdaki çevirisini sunmaktadır: “İnsan dışı bir muamele ile ifade edilen, kadın bedeninin ve üreme süreçlerinin sağlık personeli tarafından sahiplenilmesi, tıbbileştirmenin kötüye kullanılması ve doğal süreçlerin patolojikleştirilmesi, özerklik ve bedenleri ve cinsellikleri hakkında özgürce karar verme yeteneğinin kaybıyla sonuçlanarak yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkiler.” (s.50). Kadınların Küresel Üreme Hakları Ağı'na (WGNRR) göre, obstetrik şiddet şu yollarla gerçekleşir: doğum sırasında tedavinin reddedilmesi, kadının ihtiyaçlarının ve acılarının göz ardı edilmesi, sözlü aşağılama, rıza dışı ve zorla tıbbi müdahaleler, insanlıktan çıkarıcı veya kaba muamele, istilacı uygulamalar. Örneğin, gereksiz epizyotomiler yapıldığında, epizyotomiden sonra “koca dikeşi” (daraltıcı dikeş) yapıldığında ortaya çıkabilir. Anestezi altındaki kadınlara rızaları olmadan pelvik muayene yapıldığında daha fazla tıbbi şiddet de ortaya çıkabilir.

etmek zorunda kalmışlardır ve bazı devletlerde hala savaşmaktadırlar. Bu grupların tıp kurumu tarafından patolojikleştirilmesi, kimyasal hadım, lobotomi, elektroşok ve sözde onarım terapisinin dayatılmasına ve uygulanmasına yol açmıştır.

Tıp uzmanları o sırada zaten tarafsızlık ve objektiflik iddiasında bulunmuş olsalar da bugün uygulamalarının değer temelli araştırmalar ve yanlış öncüllerde üretilen kanıtlar tarafından nasıl yönlendirildiğini görmek kolaydır. Eşcinselliği sağlıklı görmüşler ve yönetimini kendi alanları haline getirmişlerdi. Eşcinselliğin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabından (DSM) ve Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasından (ICD) çıkarılması, birçok kişi tarafından bilimsel olarak değil politik olarak nitelendirildi¹⁹.

İnsanların kendi bedenlerini, cinsiyet kimliklerini, cinsiyet ifadelerini ve cinselliklerini nasıl algıladıkları -ki bunlar kendi başlarına kendilerine veya diğer insanlara zarar vermezler- tıp uzmanlarının onları nasıl çerçeveledikleri ile çelişebilir: örneğin patolojiler, zayıflıklar, sapmalar olarak, malformasyonlar, istenmeyen olasılıklar veya olmaması gereken olasılıklar olarak. Bu çatışmalar bu çerçevelemenin bir sonucu olarak insanlara

nasıl davranıldığına veya sağlık hizmeti verenlerin bakımındayken gerçekten sağlık sorunlarından mustarip insanlara nasıl davranıldığına kadar uzanır:

Etik olmayan araştırmalar, önyargılarla yönetimler, obstetrik şiddet ve benzeri durumlarda ciddiye alınmayan isteklerden veya bilinçli olarak rıza dışı eylemlerden çıkan eleştiriler yıllar içinde birikmiştir. Tıbbi müdahalelere maruz kalan kişiler ile tıp uzmanları arasında çelişkili bakış açıları ortaya çıktığında, titizlik, bir sonuca varmadan önce, kişinin kendi çalışma ilkelerini bir gözlemci olarak yansıtmayı koşuluyla, her bir pozisyonu yönlendiren öncülleri ve ilkeleri incelemeyi gerektirir.

Hikayeleri paylaşan insanlar, ana akım kültürel üretimlerde ve söylemlerde bulunmayan yeni anlatılar sunarlar, ancak yine de görüşlerini savunmak için bazı ortak değerlerden yararlanırlar. Bu değerlerin taahhütleri ile nasıl uygulandıkları arasındaki çelişkiye işaret edeceklerdir. Obstetrik şiddete maruz kalan kadınlar, resmi olarak paylaşılan ve erkekler tarafından daha kolay erişilen onurun yanı sıra rıza ve kendi kaderini tayin hakkının önemini vurgulayacaktır. Aynı şey, akıl sağlığı sorunları veya sosyal normlara itaatsizlik nedeniyle kurumsallaşmış, insanlık dışı ve aşağılayıcı muameleye tabi tutulan ve aşırı ilaç verilen kişiler için de geçerlidir. İnterseks kişiler de kendi insan haklarına saygı gösterilmesi ve interseksleri ilgilendiren müdahalelerde rıza aranması için çağrıda bulunur. Bunlar,

¹⁹ DSM, psikiyatristler tarafından üretilen başlıca bir akıl hastalıkları tanı rehberidir, ICD ise Dünya Sağlık Örgütü'nün fiziksel ve zihinsel sağlık rehberidir.

herkese vaat edilen, ancak sistematik olarak verilmeyen bedensel bütünlük ve kendi kaderini tayin hakkıyla ilgili insan haklarıdır.

Ek olarak, tıp kurumunu eleştiren sosyal gruplar, söz konusu kendileri olduğunda başarısız olunduğunu söyledikleri yol gösterici “Önce zarar verme” etik ilkesine tıbbın varsayılan bağlılığını işaret edebilirler. Hipokrat yemini sistematik olarak yapılmamasına ve tıp uygulamalarının çağdaş biyoetik tarafından yönlendirilmesine rağmen, bu, tıbbın uygulamasını haksız zarar veya önyargıya neden olmaktan kaçınacak şekilde yönlendirmesi gerektiği fikriyle temeldeki bir anlaşmayı ortaya koymaktadır. Bu ayrıca, uygunsuz pratik edilmesi nedeniyle hayal kırıklığını veya tıp uzmanları tarafından zararın yorumlanmasıyla ilgili bir anlaşmazlığı ortaya koymaktadır. “Önce zarar verme” veya biyoetiğin insan hakları standartlarına uygun olması gerektiği hissedilse de, durum öyle değil. Aslında, ne “Önce, zarar verme” sembolik ilkesi ne de spesifik biyoetik perspektifler, interseks yönetimde yol gösterici müdahale seçenekleri olarak kullanılıyor, ne de yukarıda görüldüğü gibi diğer uygulama kavramları gibi tanımlanıyor. Bu tıbbi gerekçelerde kasıtlı olarak bahsedilmeyecek kadar aşikâr kabul edilebilir. Ancak, cinsel gelişim çeşitliliği olan insanlar söz konusu olduğunda, zararın ne olduğu konusunda çelişkili yorumlar verildiğinde, belirsiz tutmak hesap verebilirliği imkânsız kılıyor.

İnsan hakları, tıbbın interseks yönetimindeki uygulamalarına rehberlik için kullandığı ilkeler değildir. Bunun yerin tıp uzmanları onlara direniyor ve insan hakları ihlallerine karar veren mercilerin sunduğu değerlendirmeleri dikkate almıyor. Kararlarını protesto etmek için insan hakları komisyonu üyelerine mektuplar yazdılar, medyada onaylamadıklarını belirttiler, hakemli makalelerde ve köşe yazılarında korkularını dile getirdiler veya insan hakları kararlarını ebeveyn kılavuzlarına dahil etmeyi reddettiler. Bunun yerine gelecekteki olumsuz benlik imajı ve uygun bir cinsiyet kimliği oluşturma imkansızlığı, akranlardan ayrımcılık ve ebeveynin çocuklarıyla bağ kuramaması varsayımına dayanarak rıza dışı müdahaleleri haklı çıkarmaya çalıştılar. Ayrıca rıza ihlali, rıza ihlali için kesin gerekçeler sunarak değil, daha iyi cerrahi teknikleri vurgulayarak ve meslektaşların ek karar girdilerini vurgulayarak yanıt verdiler. Ebeveynlerin karar verme sürecini, interseks çocuğun kendisinin rıza ifadesi ile karıştırıyorlar. Rıza dışı müdahaleleri yasaklamanın “istenmeyen sonuçlarından” korkuyorlar, ancak şimdiye kadar interseks özellikleri olan insanlara bedenlerini değiştirme veya değiştirmeme kararını bırakmanın onlara zarar vereceğini kanıtladılar. Yine de interseks kişilerin rıza dışı müdahaleleri durdurmanın veya insan haklarına, bedensel bütünlük ve kendi kaderini tayin etme haklarına saygı duyanın onlara fayda sağlayacağı fikrini destekleyecek hiçbir kanıt olmadığını söyleyerek bu kanıt eksikliğine yönelik

eleştirilere karşı çıkıyorlar. Bu tasvir bir çıkmazı temsil etse de bu tıp uzmanları, hangi uygulamanın benimseneceği konusunda karar vermede neden interseks kişilerin değil de kendilerinin üstün olması gerektiğine dair gerekçe sunmuyor. Üstelik interseks bireylere kendilerine kıyasla eşit olmayan bir ispat yükü yüklüyorlar. Rıza dışı müdahalelerden -veya interseks genital mutilasyonundan- kaçan intersekslerin çoğu, müdahale görmemiş bedenleriyle birlikte yaşadıklarında travma deneyimlediklerini birinci ağızdan anlatsalar da bunlar sadece “anekdotlar” olacaktır.

Bu uygulama değişikliği için tıbbi olarak belirlenmiş kriterleri bariz bir şekilde ele alınmamış halde bırakır. Hangi kriterlerin uygulama revizyonunu haklı çıkaracağı ve hangilerinin olmayacağı konusunda herhangi bir tartışma yapılmamıştır. Ya da fiziksel sağlık söz konusu olmadığında, bu tartışmanın tıp uzmanları tarafından yönetilmesi gerekip gerekmediği yorumlanmamıştır. Açıklanan tıbbi profesyonel tarafsızlık, rıza dışı müdahaleleri durdurma seçeneğinin de dikkate alındığını gösterecek kriterlerin yokluğu ile uyumsuzdur. Machado ve diğerlerinin meta analizi gibi (2015), hiçbir etki araştırmasının, söz konusu kriterlerin belirlenmesine interseks kişilerin katılması bir yana, böyle bir seçeneğin dikkate alındığını gösterecek kriterler sunmadığını yansıtmaktadır.

İnterseks insan hakları aktivistlerinden, rıza dışı, geri döndürülemez, yaşam için çok önemli olmayan müdahalelere razı olacakları benzer bir dizi kriter sunmalarını istemek cazip gelebilir. Bununla birlikte, interseks aktivistleri taleplerini tıp uzmanlarının içinde faaliyet gösterdiği paradigmaya dayandırmazlar ve bu nedenle, sözde “tarafsızlık”, “nesnellik” ve “bilimsellik” iddialarıyla tutarlılık göstermek zorunda değildirlir. “Tarafsızlık”, “nesnellik” ve “bilimsellik” -tıp uzmanlarının inandıklarına göre öyle görünüyor ki- insan hakları gibi “ilkeler” tarafından ihlal edilecektir. Bunun yerine, interseks aktivistleri insan hakları standartlarıyla tutarlılık gösteriyor. Verilerini bu ilkelere bağlıyorlar ve analizlerini üretiyorlar. İnsan hakları perspektifine bağlı kalındığında her bireyin haysiyeti, vücut bütünlüğü ve kendi kaderini tayin hakkı korunmalıdır. İnsan hakları bildirgesi, ilk modern adımları asalet ve halk arasındaki önceki insan değeri ayrımlarını reddetmeyi ifade eden demokrasinin bir devamıdır. Daha önceki beyannameler genel bir ifadeye sahipken, yalnızca bir cizye vergisi ödeyebilecek beyaz erkekleri kapsayacak kadar dar bir şekilde yorumlandı. Zaman içinde diğer sosyal gruplar saygınlıkları ve ilkelerin evrensel olarak uygulanması için savaştılar. 1948 İnsan Hakları Bildirgesi de bu çizgiyi takip etmekte ve uygulanmasından devletleri sorumlu tutmaktadır. Devletler bunları kusurlu bir şekilde uygulamış olsalar da başarısızlıkları düzeltmeleri istenebilir ve istenmiştir. İnsan hakları beyannamelerinin önde gelen

ilkelerinin ne temellendirildiğinin ne de kanıta dayalı bir yaklaşımla toplanan verilere bağlı olmadığının altını çizmekte fayda var. “Bu gerçekleri apaçık görüyoruz” gibi beyanların gösterdiği şekilde bunlar daha çok inanç maddeleridir. Yine de yasa koyuculara rehberlik eder ve toplumda ortak bir anlaşma bulur. Ne benim ne de kendi deneyimlerini paylaşan herhangi bir interseks kişinin bunun geçerliliğini tartışmaması gerektiğini kabul ediyorum.

Bir insan hakları merceğinden, tıp uzmanlarının ve ebeveynlerin çocuklarına geri dönüşü olmayan ve hayati önemi olmayan müdahaleleri dayatma olasılığını reddetmek, onların insan haklarını ihlal etmez. Hala kendi bedenleriyle istediklerini yapmakta özgürler. Ve çocukların bedenleri ebeveynlerinin bir uzantısı veya mülkü değildir. İnterseks kişiler cinsiyet gelişimi çeşitlilikleri olan her kişinin kendi kaderini tayin etme hakkına sahip olmasını sağlamak ister, bu da bedensel değişiklikleri arzulama ve başlatma olasılığını ima eder. İnterseks özelliklere sahip hiç kimse vücut bütünlüğünü bozmaya zorlanamayacağı gibi, vücudunu kendi isteğiyle değiştirmesi de engellenemez. Bazıları seçimi bireyin kendisine bırakmanın çocukların ebeveynlerle bağlanma becerilerini etkileyebilecek, cinsiyet kimliğinin inşasını engelleyebilecek, utanç ve anormallik duyguları aşılayabilecek ve onları akran ayrımcılığına maruz bırakabilecek bir bedenle büyümenin acısını

çocuklara empoze edeceğini iddia etse de bunlar varsayımsal veya rıza dışı vücut müdahaleleri veya interseks genital mutilasyonu dışında başka yollarla ele alınması mümkün olan durumlardır. İnsan haklarına dayalı bir yaklaşım, psikososyal destek gibi tıbbi kaynaklardan başka kaynaklar tarafından sağlanabilecek başka çözümler gerektirir. Ne de olsa, birine ancak zorbalanın isteyeceği bir şeyi yaparak ayrımcılığı önlemeye çalışmak -onların dünyadan farklılığının silinmesine neden olmak- hiçbir şekilde koruma sağlamaz. Bu ancak zorbaların arzusuyla ittifak kurar ve onu yerine getirir. Bedensel bütünlüklerini feda etmelerini cinsel gelişim varyasyonları olan çocuklara empoze etmek zorbalığı sürdürür. Tıp otoriteleri, cinsiyet, kimlik ve sosyal dinamikler hakkında determinist görüşlere sahip oldukları için insanları interseks varyasyonlarına açık tasavvur etmekte zorlanıyorlar. Görünüşe göre derinlerde zorbaların fobisini paylaşıyorlar ve bunu meşru görüyorlar. Belki de hisleri gey, lezbiyen, biseksüel ya da trans gençlerin kim olduklarını saklamalarını ya da zorbalardan kendilerini korkutmayı bırakmalarını istemek yerine dönüşüm terapisine tabi tutulmalarını isteyen okul müdürleri ve ebeveynlerden farklı değil. Yine de yetkililer tarafından gerçekleştirilen ayrımcılık ve vücut değişikliklerinin geri döndürülemez etkileri tıp uzmanlarının ve ebeveynlerin hayal edebileceği çoğu ayrımcı senaryodan daha derine iniyor. Mağdurun görünmez olmasını veya “normallik” standartlarına uymasını

isteyerek cinsiyetçiliğe, ırkçılığa, heteroseksizme veya herhangi bir ayrımcılığa karşı çıkılamaz.

Belki de tıp uzmanlarının insan hakları perspektifinden en güçlü kopukluğu, interseks insanların *çoğunluğundan* çıktıkları acının varlığını kanıtlama konusundaki örtük beklentide bulunabilir. Tıp tarafından yönetilen interseks kişilerin %75'inin rıza dışı müdahalelerden mustarip olduğu kanıtlanmalı mı, yoksa insan haklarını herkese uygulamak gerekmiyor mu? Yoksa %50 +1 mi? Yoksa %25 mi? Oran fark eder mi? Tıp uzmanları, çoğunluğun faydasına olacağını düşündükleri bir duruma dönüşebilirse, interseks çocukların insan haklarının ihlaliinde sorun görmüyorlar. Ancak insan hakları perspektifinde, insan hakları ihlallerinden mustarip tek bir kişi, onları üreten pratiği sorgulamak için yeterlidir. İnsan hakları sayısallaştırılamaz.

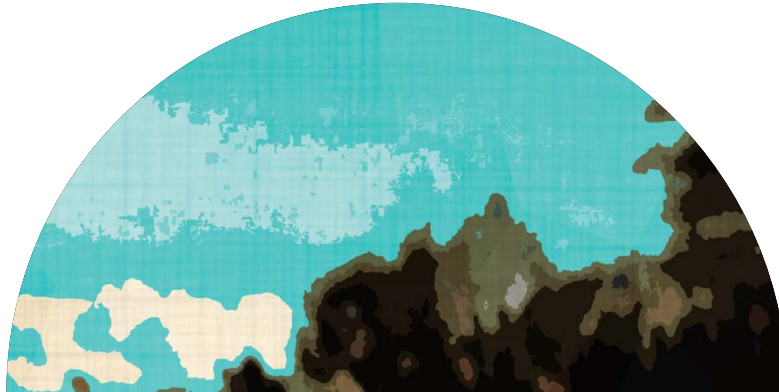
İnsan haklarının ihlal edildiği bir durumu gösteren her bir kişisel hikâye önemlidir. Bir kişisel hikayeler demeti sadece "anekdotlar" değildir, uygulamanın yeniden yönlendirilmesini gerektirmek için yeterlidir. Bilimsel bir perspektifte bile, bir dizi vaka alakasız olarak reddedilemez. Sosyolog Howard Becker'in (1998) belirttiği gibi, analitik bir tümevarım yaklaşımı, belirli sonuçları "sadece istisnalar" olarak savuşturmak yerine onları inceleyerek anlamının önemini vurgular. Gözlemlenen her durum, sosyal yapılarımızın ve kurumlarımızın neyi mümkün kıldığını gösterir. Entelektüel disiplin ve

Boolean mantığı, bunların yabancı ve bağlantısız fenomenler olarak kabul edilmemesini emreder.

Son olarak önemli noktalardan bir tanesi de: İnsan hakları perspektifi, insan hakları ihlal edilmiş insanların seslerini bulmakta karşılaştıkları benzersiz ve çoğu zaman muazzam engellere ve öne çıkma cesaretine daha fazla saygı ve hassasiyete sahiptir. Bu nedenle, yaşadıkları deneyimlerini halka açık olarak paylaşan interseks kişilerin uğraşmak zorunda oldukları birçok epistemik zorluğa karşı hassastır. Tecrit ve yorumsal adaletsizliğin ürettiği ilk sorgulamalara ve kargaşalara. Birinci ağızdan aktarılan hikayelerden önce gelen uzun ve zorlu kişisel yolculuğa. Hiçbir şeyin olmadığı yerde anlam yaratmanın sabırlı ve karmaşık kolektif çalışmasına. İnanılmama ve tanıklık adaletsizliğine maruz kalma riskini aldığımızı bilerek, aklını konuşacak ve deneyimlerini paylaşacak cesareti ve güveni bulmaya. Kişi paylaşacak mahrem hikayeleriyle ve canlanacak olumsuz deneyimleriyle "çıplak" durduğunda sergilenen kırılabilirlik ve güce. Travma, incinme ve insan hakları ihlallerinin, bunları işleyen çok saygı duyulan yetkililer tarafından küçümsenmesi veya göz ardı edilmesinin ve birinin cesur davranışının aşırılık veya mantıksızlık olarak gösterilmesinin üzücü deneyimlerine. Kişinin temel insanlık onurunun, yararlandığı aşırı güvenilirlikten ödün vermeden önyargılı bir meslekten gelen hakikat ve bilim iddialarıyla karşı karşıya kalmasına.

Her interseks hikayesi bir kararlılık, kendini geliştirme ve cesaret yolunun kanıtıdır. Dosyalara ve tıp uzmanlarının “kanıt” gereksinimini karşılayacak interseks varyasyonlarına sahip insan dizisine erişim istemek için, interseks insanlar kendilerine bırakılan tek kaynakları kullanıyorlar: kendi yaşadıkları deneyimleri, bedenleri, analitik yetenekleri, saygınlıkları. Bu interseks hikayelerini anekdot durumuna indirgemek, interseks insanları ya duymak istediklerini söylemeye zorlar ya da onları tıbbi araştırma formatına ve bilgi üretiminde otorite sayılan tıbbi kurallara uygun bir “sadece bilgi nesnesi” durumuna dönmeye teşvik eder. Başka bir deyişle interseks insanları epistemik nesnelleştirmeye geri iter. Bu, interseks bir kişinin kamusal bir ses bulmak için yaşaması gereken iç karışıklıkların ne kadar az takdir edildiğini gösterirken, bunun karşılığında tıbbi yok sayma ve insan hakları ihlallerinin yol açtığı zarar miktarının ne kadar az fark edildiğini yansıtıyor. Bu aynı zamanda insan hakları uzmanlarının zararlı uygulamaları ölçmek için tıp uzmanlarından daha donanımlı olduğunu da göstermektedir.

İnterseks birinci şahıs anlatımları, interseks üretimi denemeler ve akademik makalelerle birlikte interseks aktivizminin ön saflarında yer almaktadır. Bu kitap bunu somutlaştırıyor. Avrupa’nın dört bir yanından interseks kişilerin ve ailelerinin on beş ifadesi, yaşadıkları deneyimlerini paylaşıyor. Hikayeleri dokunaklı, değerli ve önemli. Yorumsal adaletsizliği azaltmaya yardımcı oluyorlar ve daha fazla okuyucuya interseks insanların hayatlarını anlamaları için çerçeveler sağlıyorlar. Bu hikayeler, tüm interseks insanların itibarı için verilen mücadelenin araçlarıdır. Okuyucuları, interseks deneyimlerini insan hakları paradigmasına oturtmak ve diğer, daha saygılı olasılıkları tasavvur etmekle donatabilecek analitik bakış açılarıyla birlikte geliyorlar. Onların ve diğer referansların sadece içerikleri için değil, aynı zamanda ortaya çıkmalarına izin veren muazzam ama çoğunlukla görünmez kişisel ve kolektif yörünge için takdir edileceğini umuyoruz. Kendi sözlerini bulmak ve hikayelerini paylaşmak için kendi şartlarını belirlemek, önceki pek çok çalışmanın sonucudur. Bağlılıklarından dolayı hepsine yürekten teşekkür ediyoruz,



cesaretlerine hayranız, kısmen farklı, kısmen benzer deneyimler yaşayan tüm interseks insanlarla olduğu gibi onlarla dayanışma içindeyiz. Bu birinci şahıs anlatımının, interseks deneyimlerini ve bakış açılarını anlamak için araçlar veya yorumsal kaynaklar sağlamada, içsel dışlanmanın üstesinden gelmeye yardımcı olacağını ve interseks kişilerin kendi bedenleri ve yaşamları hakkında ne yapacaklarına karar verme hakkını güvence altına alacağını umuyoruz.

REFERANSLAR

Ahmed, F.S., Nordenstrom, A., Quigley, C.A., Butler, G., Cassorla, F., Drop, S., Fluck, C., Hiort, O., Holterhus, P.-M., Lee, P., Ogata, T., Savendahl, L., de la Luz Ruiz-Reyes, M. et Yarhere, I (Nisan 2013). İnsan Hakları Yüksek Komiserliği Ofisi İşkence Özel Raportörü Bay JE Mendez'e Mektup A/ HRC/22/53 Özel Raportörün işkence ve diğer zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele veya cezaya ilişkin Raporu.

Angier, N. (1996, 4 Şubat). İnterseksüel İyileşme: Bir Anomali Bir Grup Bulur. New York Times. Erişim tarihi: 29 Aralık 2017 <http://www.nytimes.com/1996/02/04/weekinreview/ideas-trends-intersexual-healing-an-anomaly-finds-a-group.html>

Baratz, A., Devore, T., Jones, A., Lake, J., Moran, L., Robertson, M., Walsh, K. et Zieselman, K. (2015, 24 Kasım). Bazı AAN Üyelerinin TRN'den istifa açıklaması. URL: <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2018/01/AAN-letter-of-resignation-pdf>

Becker, Howard S. (1998). Ticaretin püf noktaları: Araştırmaya devam ederken hakkında nasıl düşünebilirsiniz? Chicago: University of Chicago Press.

Carpenter, Morgan. (2016). İnterseks Kişilerin İnsan Hakları: Zararlı Uygulamaların ve Değişim Retoriğinin Ele Alınması. Üreme Sağlığı Konuları, 24, s.74-84.

Chiland, C. (2008). "La problematik de l'identité sexuée". Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, cilt. 56, n. 6, p. 328-334

Collier, Thomas W. (1948). "İkizlerde psödohermafroditizm: Onuncu Vaka Raporu". Amerikan Çocuk Hastalıkları Dergisi, cilt. 76, n.2, s.209.

Douglas, Frederick. 1997. William L. Andrews ve William S. McFeely, eds. Amerikalı Köle Frederick Douglas'ın Hayatının Öyküsü, Kendisi Tarafından Yazıldı, Kaynak Metin, Bağlamlar, Eleştirir. New York ve Londra: W. W. Norton and Company, A Norton Critical Edition, 188 s.

Emcke, C. (2015). Weil es Sagbar Ist: Über Zeugenschaft und Gerechtigkeit. Frankfurt am Main: S.Fischer Editions

Fricker, M. (2007). Epistemik adaletsizlik: güç ve bilmenin etiği (1. cilt. basım). Oxford: Oxford Üniv. Press.

Ghorayshi, A. (2017, 27 juillet). İnterseks Bir Bebeğin Genital Cerrahisi Hakkında Önemli Bir Dava 440.000 Dolara Sonuçlandı. BuzzFeed. Erişim tarihi: 29 Aralık 2017 <https://www.buzzfeed.com/azeenghorayshi/intersex-surgery-lawsuit-settles>

Gross, Robert, Judson Randolph ve John F. Crigler Jr. (Şubat 1966). "Cinsel anomaliler için klitoridektomi: Endikasyonlar ve teknik". Cerrahi, s.300.

Hughes, leuan (2017). "Genital cerrahi öncesi ve sonrası kosmesis için prospektif açıklama" Pediatrik Üroloji Dergisi, 13, s.30-31.

Karkazis, K. (2008). Cinsiyeti Düzeltmek: İnterseks, Tıbbi Otorite ve Yaşanmış Deneyim. Durham (NC): Duke University Press.

Kessler, S.J. (1997/1998) "Cinsiyet Değişkenliğinin Anlamları: Cinsiyet ve Toplumsal Cinsiyet Yapılandırılmaları". Chrysalis: Transgressive Gender Identities Dergisi, cilt. 2, n.5, s.33-37

Kessler, S.J. (1998). İntersekslerden dersler. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.

Lee, P.A., Houk, C.P., Ahmed, F. ve A. Hughes, I. (2006). İnterseks Bozukluklarının Yönetimine İlişkin Uzlaşı Beyanı. Pediatri, 118, e488-e500.

Machado, P.S., Costa, A.B., Nardi, H.C., Fontanari, A.M.V., Araujo, I.R. et Knauth, D.R. (2015). Cinsel gelişim bozukluğu tanısı konan hastalarda müdahalelerin psikolojik sonuçlarının takibi: Sistematik bir derleme. Sağlık Psikolojisi Dergisi, 1-12. <http://dx.doi.org/10.1177/1359105315572454>

Meyer-Bahlburg, H.F.L., Migeon, C.J., Berkovitz, G.D., Gearhart, J.P., Dolezal, C. ve Wisniewski, A.B. (2004). Yetişkin 46, XY İnterseks Kişilerin Klinik Yönetim Politikalarına Yönelik Tutumları. Üroloji Dergisi, 171, 1615-1619.



Mouriquand, Pierre, A. Caldamone, P. Malone, J.D. Frank ve P. Hoebeke. (2014). "Editöryal: Cinsiyet Gelişim Bozukluklarının (DSD) cerrahi tedavisine ilişkin ESPU/SPU bakış açısı". *Pediatric Üroloji Dergisi*, n. 10, s.8-10.

Newman, Kurt, Judson Randolph ve Kathryn Anderson. (1992). "Belirsiz cinsel organı olan bebek ve çocukların cerrahi tedavisi". *Cerrahi Yıllıkları*, 215(6), s.651

Randolph, Judson G. ve Wellington Hung. (1970). "Hipertrofik klitorisli kadınlarda redüksiyon klitoroplastisi". *Çocuk Cerrahisi Dergisi*, 5(2), s.230

Michelle Sadler, Mário JDS Santos, Dolores Ruiz-Berdún, Gonzalo Leiva Rojas, Elena Skoko, Patricia Gillen ve Jette A Clausen. (2016). "Saygısızlık ve istismarın ötesine geçmek: obstetrik şiddetin yapısal boyutlarını ele almak". *Üreme Sağlığı Konuları*, 24(47), s.47-55.

Senger, Paul. 1984. Tıbbi İlerleme: "Anormal Cinsiyet Farklılaşması". *Pediatric Dergisi*, 104(1), s.1.

Sue, D.W., Capodilupo, C.M., Torino, G.C., Bucceri, J.M., Holder, A.M.B., Nadal, K.L. et Esquilin, M. (2007). "Günlük yaşamda ırksal mikro saldırganlıklar: Klinik uygulama için çıkarımlar". *Amerikalı Psikolog*, 62(4), 271-286.

Combahee Nehri Kolektifi (1979). "Siyah Feminist Bir Bildiri". *WSQ: Women's Studies Quarterly*, 42(3-4), s.271-280.

Toomey, C. (2001, 28 Ekim). "Her iki dünyanın da en kötüsü". *Sunday Times Dergisi*. Grande-Bretagne. URL: <http://www.aissg.org/PDFs/Toomey-Sun-Times.pdf>

Young, I.M. (2000). *Katılım ve Demokrasi*. New York: Oxford University Press.



■■■ HEINRICH BÖLL STIFTUNG

Bu Türkçe basım, Heinrich Böll Stiftung www.boell.de ile işbirliği içinde oluşturuldu

oii
EUROPE

ISBN: 978-3-9821518-6-1