

**ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ
ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΝΘΡΩΠΩΝ
ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ:
ΕΝΑ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΓΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΟΥΣ
ΚΑΙ ΝΟΜΟΘΕΤΕΣ**

**ΜΕ ΨΗΦΙΑΚΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΙ
ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ**

Dan Christian Ghattas

ILGA
EUROPE

oii
EUROPE

**ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΝΘΡΩΠΩΝ
ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ:
ΕΝΑ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΓΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΟΥΣ ΚΑΙ
ΝΟΜΟΘΕΤΕΣ**

ΜΕ ΨΗΦΙΑΚΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΚΑΙ ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ

Dan Christian Ghattas

Η μεταφρασμένη έκδοση δημοσιεύθηκε από OII Europe, Intersex Greece



Μετάφραση: Β. Βουβάκη & Ε. Συμεωνίδου

Επιμέλεια μετάφρασης: Ε. Πατεράκη & Ν. Πικραμένου

Διάταξη μεταφρασμένης έκδοσης από: Andrea Schmidt - Typografie-im-Kontext

Η πρωτότυπη αγγλική έκδοση δημοσιεύθηκε από OII Europe & ILGA-Europe



Rue du Trône/Troonstraat 60
1050 Brussels
Belgium
Telephone: + 32 2 609 54 10, Fax: + 32 2 609 54 19
www.ilga-europe.org



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αυτό το εγχειρίδιο θα ήταν αδύνατο να δημιουργηθεί χωρίς την δύναμη και την ανθεκτικότητα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και χωρίς τη σκληρή και συνεχόμενη δουλειά των ίντερσεξ ακτιβιστών σε όλη την Ευρώπη σε επίπεδο εθνικό, Ευρωπαϊκής Ένωσης και Συμβουλίου της Ευρώπης. Επίσης, αυτό το εγχειρίδιο δε θα είχε δημιουργηθεί χωρίς τη Διακήρυξη της Μάλτας το 2013, το Μανιφέστο της Ρίγας το 2014 και το Μανιφέστο της Βιέννης το 2017. Η προσπάθεια που κατέβαλε σύσσωμη η Ευρωπαϊκή και Παγκόσμια Ένωση για να δημιουργήσει αυτά τα έγγραφα είναι ακριβώς το κλειδί για την υλοποίηση του παρόντος εγχειριδίου. Θέλω να ευχαριστήσω τους/τις ίντερσεξ συν-ακτιβιστές/-στριές μου για όλες τις συζητήσεις που κάναμε τα τελευταία 10 χρόνια και για τη συνεχιζόμενη αλληλοϋποστήριξη μεταξύ μας.

Τέλος, απόλυτα και εξίσου σημαντικό είναι να ευχαριστήσω την ILGA-Europe για την διαρκή υποστήριξή της. Το ξεκίνημα της συνεργασίας μας το 2009 ήταν καθοριστικό στο να ανοίξει τις πόρτες σε ευρωπαϊκό επίπεδο, να φέρει κοντά τους ίντερσεξ ανθρώπους, και να υποστηρίξει τη δουλειά που γινόταν πάνω στα ίντερσεξ ζητήματα από ομάδες που αποτελούνται από ίντερσεξ άτομα. Οι ιδιαίτερες ευχαριστίες μου πάνε στα πρόσωπα των Katrin Hugendubel, Sophie Aujean and Cianán Russell για την από κοινού με μένα δημιουργία αυτού του εγχειριδίου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος	6		
Πως να χρησιμοποιήσετε αυτό το εγχειρίδιο	8		
Μερικά βασικά στοιχεία	9		
Ίντερσεξ άνθρωποι	9		
Υπάρχουν εκατομμύρια ίντερσεξ άνθρωποι	9		
Προγεννητικές παρεμβάσεις	10		
Ιατρικές παρεμβάσεις σε υγιή σώματα	11		
Ακρωτηριασμός ίντερσεξ γεννητικών οργάνων (IGM)	11		
Οι ιατρικές παρεμβάσεις στα ίντερσεξ βρέφη και παιδιά εξακολουθούν να είναι ο κανόνας	12		
FGM και IGM – Σημαντικές ομοιότητες	14		
Συνοπτικός οδηγός για τις ομοιότητες FGM και IGM	14		
Οι κοινωνικές νόρμες προκαλούν παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων	15		
Οι ίντερσεξ άνθρωποι υφίστανται διακρίσεις	16		
Η ιντερφοβία υπάρχει	16		
Η προστασία ξεκινάει με την υποστήριξη των γονέων	16		
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ: Βάζοντας τέλος στις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ίντερσεξ ανθρώπων	18		
Προστατεύοντας τους ίντερσεξ ανθρώπους από τις παραβιάσεις του δικαιώματός τους στη σωματική ακεραιότητα	18		
ΟΙ ΒΕΛΤΙΣΤΕΣ ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ	19		
Η προσωπική, πρότερη, ελεύθερη και πλήρως ενημερωμένη συναίνεση είναι το κλειδί	20		
ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;	21		
ΚΟΙΝΕΣ ΠΑΓΙΔΕΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΟΝΤΑΙ	22		
Ποια ορολογία μπορεί να είναι προκλητική όσον αφορά την εφαρμογή ενός νόμου;	23		
«ιατρικά απαραίτητο» ή «ιατρικά ενδεδειγμένο»	23		
«η εκδήλωση της ταυτότητας φύλου ενός παιδιού»	23		
Η ισχύουσα νομοθεσία (π.χ. κατά της στέρωσης ή των FGM) δεν είναι αρκετή	24		
Η κωδικοποίηση των θεραπειών δεν είναι νομικά ασφαλής	24		
Προστασία των ίντερσεξ ανθρώπων από διακρίσεις σε όλους τους τομείς της ζωής	25		
ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;	26		
ΥΓΕΙΑ	27		
Περιορισμένη/προβληματική πρόσβαση στην υγεία	28		
Πρόσβαση στην απαιτούμενη φαρμακευτική αγωγή	29		
Συμβουλευτική	29		
		Μάλτα (2015) Νόμος 15 για την Ταυτότητα Φύλου, την Έκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου	31
		ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;	30
		Δικαίωμα και πρόσβαση στην υγεία	30
		Συμβουλευτική	31
		ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	32
		ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;	33
		ΕΡΓΑΣΙΑ	36
		Τα ίντερσεξ άτομα αντιμετωπίζουν διακρίσεις στην αναζήτηση εργασίας και στην απασχόληση	36
		ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ	37
		ΕΓΚΛΗΜΑΤΑ ΜΙΣΟΥΣ ΚΑΙ ΡΗΤΟΡΙΚΗ ΜΙΣΟΥΣ	38
		Οι ίντερσεξ άνθρωποι είναι θύματα εγκλημάτων μίσους και ρητορικής μίσους	38
		ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;	38
		ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΚΤΗ ΦΥΛΟΥ ΣΤΗ ΓΕΝΝΗΣΗ	39
		Η τρίτη επιλογή	39
		Μια κενή καταχώρηση φύλου είναι δεν είναι το ίδιο με τον δείκτη φύλου	40
		ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;	41
		ΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΦΥΛΟΥ	43
		Τα ίντερσεξ άτομα παιδικής και εφηβικής ηλικίας πρέπει να επιτρέπεται να αλλάζουν τον δείκτη φύλου τους στα επίσημα έγγραφα	43
		Η κοινωνική πραγματικότητα καθιστά αναπόφευκτες τις πολλαπλές αλλαγές καταχώρισης φύλου	43
		Η απαίτηση προσκόμισης ιατρικών αρχείων για τη νομική αναγνώριση φύλου αποτελεί παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων	44
		Η απαίτηση διαζυγίου για τη νομική αναγνώριση φύλου αποτελεί παραβίαση ανθρωπίνων δικαιωμάτων	45
		Οι ίντερσεξ πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο πρέπει να προστατεύονται	45
		ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	45
		ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ	46
		Η ΝΟΜΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΝΟΡΘΩΣΗ ΕΙΝΑΙ ΘΕΜΑ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ	47
		ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ	48
		ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ: αντιμετώπιση ερευνητικών κενών	49
		ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ	50
		ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ: Δημιουργώντας Βιωσιμότητα	51
		ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ	52

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η σωματική αυτονομία – το να μπορεί να λαμβάνει κάποιος/α/ο ενημερωμένες αποφάσεις για το σώμα του και για ό,τι συμβαίνει σε αυτό – αποτελεί θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, επανειλημμένα κατοχυρωμένο από μυριάδες αρχές και όργανα για τα ανθρώπινα δικαιώματα παγκοσμίως. Κάθε πρόσωπο διατηρεί αυτό το δικαίωμα μεμονωμένα. Ωστόσο, αυτό δεν προστατεύεται ούτε εφαρμόζεται εξίσου για όλους/ες/α.

Σε όλη την Ευρώπη, καθώς και σε μεγάλο μέρος του κόσμου, το δικαίωμα στη σωματική αυτονομία παραβιάζεται συστηματικά και κατάφωρα στη βάση των χαρακτηριστικών του φύλου. Σήμερα, έχουμε ολόένα αυξανόμενες καταγραφές αυτών των παραβιάσεων, και τα άτομα με παραλλαγές στα χαρακτηριστικά φύλου αναγνωρίζονται διεθνώς ως θύματα επιβλαβών ιατρικών πρακτικών και άλλων παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Από το 2009 έως σήμερα, τα όργανα που είναι αρμόδια για τις Συνθήκες των Ηνωμένων Εθνών έχουν καλέσει τα κράτη-μέλη να σταματήσουν τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων εναντίον των ίντερσεξ ατόμων 49 φορές. Από αυτές, τα κράτη-μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης έχουν λάβει από τα αρμόδια όργανα των Συνθηκών του ΟΗΕ 26 συστάσεις, 15 από τις οποίες μόνο τα τελευταία δύο χρόνια¹. Οι Αρχές Yogyakarta plus 10 κάνουν έκκληση για την προστασία των ίντερσεξ ανθρώπων στη βάση των «χαρακτηριστικών φύλου» και τον τερματισμό των παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ίντερσεξ ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένης της προστασίας του δικαιώματός τους στη σωματική και ψυχική ακεραιότητα.²

Επιπλέον, Ευρωπαϊκά Όργανα όπως η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο έχουν αμφότερα εγκρίνει ψηφίσματα (το 2017 και το 2019 αντίστοιχα) που ζητούν, μεταξύ άλλων προστασιών και πολιτικών, την απαγόρευση των χειρουργικών επεμβάσεων «κανονικοποίησης φύλου» και άλλων θεραπειών που εφαρμόζονται σε ίντερσεξ παιδιά χωρίς την ενημερωμένη τους συναίνεση, και την ένταξη αυτής της απαγόρευσης στο εθνικό δίκαιο μεταξύ των αντίστοιχων κρατών-μελών τους.³

Σε εθνικό επίπεδο, μέχρι στιγμής μόνο η Μάλτα (2015) και η Πορτογαλία (2018) έχουν θεσπίσει για τα ίντερσεξ άτομα μέτρα προστασίας από παραβιάσεις της σωματικής τους ακεραιότητας και, μαζί με την Ελλάδα (2016), προστασία από τις διακρίσεις λόγω «χαρακτηριστικών φύλου».⁴ Επιπλέον, τα δικαστήρια έχουν αρχίσει να κάνουν δεκτές και να εκδικάζουν υποθέσεις σχετικά με τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που υφίστανται τα ίντερσεξ άτομα, τόσο ως προς τη σωματική τους ακεραιότητα όσο και ως προς τους δείκτες φύλου.⁵

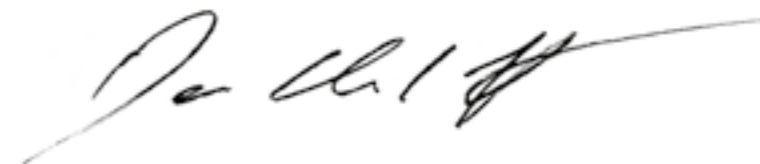
Η προστασία των ίντερσεξ ανθρώπων δεν διασφαλίζει μόνο ότι τα άτομα με παραλλαγές των χαρακτηριστικών φύλου μπορούν να απολαμβάνουν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους. Προστατεύει επίσης και τις οικογένειες των ίντερσεξ ανθρώπων, καθώς αυτές συχνά υποφέρουν εξίσου από την αορατότητα, τη ντροπή και τα ταμπού που περιβάλλουν τα ίντερσεξ άτομα, και αντιμετωπίζουν θεσμικές και λεκτικές διακρίσεις. Η προστασία των ίντερσεξ ατόμων και των οικογενειών τους μέσω της δημιουργίας ενός περιβάλλοντος που τιμά την ποικιλομορφία και εργάζεται στην κατεύθυνση της συμπερίληψης όλων των μερών του πληθυσμού, έχει επίδραση συνολικά στην κοινωνία. Ζώντας και δουλεύοντας με ανθρώπους που έχουν διαφορετικές εμπειρίες και υπόβαθρα, είμαστε σε θέση να αποκτήσουμε περισσότερες γνώσεις και να διευρύνουμε την οπτική γωνία μας, με τις διαφορετικές απόψεις να οδηγούν σε καλύτερες αποφάσεις.

Ως εκ τούτου, οι κυβερνήσεις που εργάζονται ενάντια στην ομοφοβία και την τρανσφοβία θα πρέπει επίσης να εργαστούν και ενάντια στις παραβιάσεις και τις διακρίσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που αντιμετωπίζουν τα ίντερσεξ άτομα, καθώς αυτές συνιστούν άμεσο αποτέλεσμα της ομοφοβίας και της τρανσφοβίας που εξακολουθεί να κυριαρχεί στην κοινωνία. Ωστόσο, καθώς οι παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που αντιμετωπίζουν τα ίντερσεξ άτομα συχνά διαφέρουν σημαντικά από αυτές των ΛΟΑΤ ατόμων, κρίνεται σκόπιμο να προστατεύονται ξεχωριστά.

Η προστασία των ίντερσεξ ανθρώπων δεν είναι – και δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται – ως προαιρετική επιλογή. Αντίθετα, αυτή είναι συνυφασμένη με την προστασία θεμελιωδών δικαιωμάτων που δικαιούται κάθε άνθρωπος ον.

Είμαστε στην ευχάριστη θέση να σας παρουσιάσουμε αυτό το εγχειρίδιο και το συνοδευτικό του παράρτημα μαζί με μια λίστα ελέγχου, ώστε να μπορέσουμε να δουλέψουμε μαζί για να διασφαλίσουμε την προστασία όλων των ανθρώπων στη βάση των χαρακτηριστικών του φύλου, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που είναι πιο ευάλωτοι σε παραβιάσεις και κακοποιήσεις.

Dan Christian Ghattas



Evelyne Paradis



¹ Έναν ολοκληρωμένο κατάλογο – που διαρκώς ενημερώνεται – με συστάσεις του ΟΗΕ σχετικά με τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ίντερσεξ προσώπων μπορείτε να αναζητήσετε στην ιστοσελίδα της OII Europe <https://oiiurope.org/international-intersex-human-rights-movement-resource-list/>

² Αρχές Yogyakarta +10. Πρόσθετες αρχές και κρατικές υποχρεώσεις σχετικά με την εφαρμογή του διεθνούς δικαίου των ανθρωπίνων δικαιωμάτων σε σχέση με τον Σεξουαλικό Προσανατολισμό, την Ταυτότητα Φύλου, την Εκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου οι οποίες συμπληρώνουν τις Αρχές Γιόγκιακάρτα, όπως αυτές εγκρίθηκαν στις 10 Νοεμβρίου 2017 στη Γενεύη:

http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf

³ Βλ. Ψήφισμα της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης, 2017: *Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people* και Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 14ης Φεβρουαρίου 2019 σχετικά με τα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων (2018/2878(RSP)): Τα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων.

⁴ Η Φινλανδία το 2015, προκειμένου να προστατεύσει τα ίντερσεξ άτομα, αναθεώρησε τον Νόμο για την Ισότητα των Φύλων ο οποίος τώρα καλύπτει επίσης τα «χαρακτηριστικά φύλου του σώματος».

⁵ Βλ. Παράρτημα.

ΠΩΣ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ

Προστασία των Ίντερσεξ Ανθρώπων στην Ευρώπη:

Ένα εγχειρίδιο για πολιτικούς και νομοθέτες που αποτελείται από τρία μέρη:



Το παρόν εγχειρίδιο



Ψηφιακό παράρτημα



Ψηφιακή λίστα ελέγχου

Αυτά τα μέρη είναι προορισμένα να λειτουργούν αλληλοσυμπληρωματικά και να χρησιμοποιούνται συνδυαστικά, με την ανάλογη καθοδήγηση και συμβολή των επηρεαζόμενων ίντερσεξ ατόμων και κοινοτήτων. Το **εγχειρίδιο** περιγράφει τους τομείς της ζωής στους οποίους είναι πιο ευάλωτοι σε παραβιάσεις οι ίντερσεξ άνθρωποι με βάση τα χαρακτηριστικά φύλου τους, και παρέχει λεπτομερείς οδηγίες για το τι πρέπει να γίνει ώστε να ελαχιστοποιηθούν ή να εξαλειφθούν αυτές οι παραβιάσεις. Το **παράρτημα** χρησιμεύει για την επεξεργασία του υπάρχοντος νομικού τοπίου με αναφορές και αποσπάσματα από δηλώσεις, παρατηρήσεις και νομολογία. Τέλος, η **λίστα ελέγχου** είναι μια απλοποιημένη αλλά πλήρης λίστα με συστάσεις από το εγχειρίδιο, η οποία σχεδιάστηκε σαν ένας γρήγορος οδηγός αναφοράς για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής και τους δημόσιους υπαλλήλους που εργάζονται για την προστασία των δικαιωμάτων των ίντερσεξ ανθρώπων.

Σε όλο το εγχειρίδιο, επισημαίνονται παραπομπές σε συγκεκριμένα νομικά μέσα που αποτελούν παραδείγματα της τρέχουσας βέλτιστης πρακτικής που σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά του φύλου. Επιπλέον, εξηγούνται κεντρικές έννοιες όπως προσωπική, πρότερη, ελεύθερη και πλήρως ενημερωμένη συναίνεση, και εξειδικευμένη συμβουλευτική από ευαίσθητοποιημένους εμπειρογνώμονες. Σε ορισμένες περιπτώσεις, εξηγούνται επίσης αναλυτικά κοινές παγίδες της νομικής γλώσσας που πρέπει να αποφεύγονται.

ΜΕΡΙΚΑ ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΝΘΡΩΠΟΙ

Τα ίντερσεξ άτομα γεννιούνται με χαρακτηριστικά φύλου (γενετήσια ανατομία, αναπαραγωγικά όργανα, ορμονική δομή και/ή επίπεδα ορμονών και/ή χρωμοσωμικά προφίλ) που δεν ανταποκρίνονται στον τυπικό ορισμό του αρσενικού ή του θηλυκού.

Ο όρος «ίντερσεξ» (intersex, διαφυλικός-ή-ό) είναι ένας όρος-ομπρέλα για το φάσμα των παραλλαγών των χαρακτηριστικών φύλου που εμφανίζονται φυσιολογικά στο ανθρώπινο είδος. Ο όρος ίντερσεξ αναγνωρίζει το γεγονός ότι σωματικά (βιολογικά), το φύλο αποτελεί ένα φάσμα και ότι υπάρχουν άτομα με ποικιλομορφίες των χαρακτηριστικών φύλου πέραν του αρσενικού ή του θηλυκού.

Τα χαρακτηριστικά του φύλου καθορίζονται από τη γέννηση, είτε είμαστε ίντερσεξ είτε όχι. Ωστόσο, το γεγονός ότι κάποιο άτομο έχει ένα ίντερσεξ σώμα μπορεί να γίνει εμφανές σε διαφορετικές χρονικές στιγμές της ζωής του: στη γέννηση, κατά την παιδική ηλικία, στην εφηβεία ή ακόμα και στην ενήλικη ζωή.

Ανάλογα με τις συγκεκριμένες συνθήκες ζωής και τον βαθμό ύπαρξης ταμπού στο περιβάλλον του, ένα άτομο μπορεί να μάθει ότι έχει ένα ίντερσεξ σώμα σε πολύ μικρή ηλικία ή αργότερα στη ζωή του. Μερικοί ίντερσεξ άνθρωποι δεν το μαθαίνουν ποτέ.

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΝΘΡΩΠΟΙ

Σύμφωνα με τα Ηνωμένα Έθνη τουλάχιστον το 1,7% του πληθυσμού ή με άλλα λόγια – ανάγοντας το ποσοστό στις παγκόσμιες στατιστικές του 2019 – 131 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν γεννηθεί με ίντερσεξ (διαφυλικά) χαρακτηριστικά.⁶ Αυτό σημαίνει ότι σχεδόν 1 άτομο στα 60 έχει κάποια παραλλαγή των χαρακτηριστικών φύλου που δεν ανταποκρίνεται στον τυπικό ιατρικό και κοινωνικό ορισμό του αρσενικού ή του θηλυκού, και έτσι, σε κάθε ηλικία το άτομο αυτό κινδυνεύει να υποστεί διακρίσεις και άλλες παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων λόγω της ποικιλομορφίας των χαρακτηριστικών του φύλου του.

Ο όρος “Διαταραχές Ανάπτυξης Φύλου” (Δ.Α.Φ.) – στα αγγλικά Disorders of Sex Development (DSD) – είναι ένας ιατρικός όρος-ομπρέλα που εισάχθηκε το 2006 μετά από μία Ομόφωνη Δήλωση Κλινικών Ιατρών. Μαζί με τις νέες κατηγορίες “συνδρόμων”, ο όρος Δ.Α.Φ. αντικατέστησε και τους παλαιότερους ιατρικούς όρους. Ορισμένοι κλινικοί γιατροί χρησιμοποιούν τον όρο Δ.Α.Φ. για να υποδηλώσουν τις “διαφοροποιήσεις” της Ανάπτυξης Φύλου ή την “ποικιλομορφία” της. Παρόλα αυτά, σε όλες του τις μορφές ο όρος παθολογικοποιεί τις υγιείς παραλλαγές των χαρακτηριστικών φύλου και αναφέρεται στα ίντερσεξ χαρακτηριστικά ως “αποκλίνοντα” από τη νόρμα των αρσενικών και θηλυκών σωμάτων, που, επομένως, χρειάζεται να “αποσαφηνιστούν” ή να “διορθωθούν”. Ο όρος “Δ.Α.Φ./DSD» δεν ευθυγραμμίζεται με τα πρότυπα ανθρωπίνων δικαιωμάτων και χρησιμοποιείται στο παρόν εγχειρίδιο και στο συνημμένο παράρτημα μόνο σε επί λέξει μεταφορές αποσπασμάτων ή όταν αναφέρεται σε ιατρικές έννοιες που χρησιμοποιούν τον όρο.

⁶ Γραφείο Υπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα (2015): Ενημερωτικό δελτίο “Ίντερσεξ”. <https://www.unfe.org/sites/default/files/download/Intersex-English.pdf> [ελλην. μτφρ.: Ενημερωτικό Δελτίο. Intersex.]

Σύμφωνα με μελέτες που δημοσιεύθηκαν στην Ολλανδία το 2014⁷ τουλάχιστον 1 στους 200 ανθρώπους κινδυνεύουν να υποβληθούν σε χειρουργικές επεμβάσεις και άλλες ιατρικές παρεμβάσεις, όπως ορμονικές θεραπείες, στη βάση της διάγνωσης τους

7 The Netherlands Institute for Sociological Research (2014): *Living with intersex/DSD. An exploratory study of the social situation of persons with intersex/DSD*. Written by Jantine van Lisdonk. Appendix B Prevalence table for intersex/dsd. [Παράρτημα Β: Πίνακας επιπολασμού ίντερσεξ/Δ.Α.Φ.]

8 Βλ. Dan Christian Ghattas (2015): *Standing up for the human rights of intersex people – how can you help?* Ed. by ILGA Europe and OII Europe. Brussels, p. 20. [ελλην. μτφρ.: Υπερασπίζοντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα των Ίντερσεξ Ατόμων – Πως μπορείς να βοηθήσεις; σ. 20]

9 Klöppel (2016): Zur Aktualität kosmetischer Operationen „uneindeutiger“ Genitalien im Kindesalter. Hg. von der Geschäftsstelle des Zentrums für transdisziplinäre Geschlechterstudien der Humboldt-Universität zu Berlin. Berlin Zur Aktualität kosmetischer Genitaloperationen (hu-berlin.de), p. 56–62.

10 Βλ.: Επίτροπος του Συμβουλίου της Ευρώπης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα (2015): *Human rights and intersex people*, σελ. 25 <https://rm.coe.int/16806da5d4>, βλ. επίσης συνέντευξη με τον Blaise Meyrat στο ντοκιμαντέρ “Un Corps, Deux Sexes”, 20:50–21:49 <https://www.rts.ch/emissions/36-9/2012/video/la-medecine-a-ere-du-sur-mesure-un-corps-deux-sexes-26432804.html#4433097>, βλ. επίσης: Wiebren Tjalma (2017): The Blessings of Erectile Bodies. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* 30(4) (2017): 514–515 [https://www.jpagonline.org/article/S1083-3188\(17\)30262-0/fulltext](https://www.jpagonline.org/article/S1083-3188(17)30262-0/fulltext). Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τον κίνδυνο των κοσμητικών, αναβαλλόμενων και μη αναγκαίων ιατρικά παρεμβάσεων, δείτε επίσης: J. Woweries (2012): *Deutscher Ethikrat. Stellungnahme zur Situation von Menschen mit Intersexualität in Deutschland*. Βερολίνο. https://www.ethikrat.org/fileadmin/PDF-Dateien/Stellungnahmen_Sachverstaendige_Intersexualitaet/Woweries_-_Expertenbefragung.pdf

11 Βλ. σελίδες 16–17

12 S. Monroe, D. Crocetti, T. Yeaton-Lee, with F. Garland and M. Travis (2017): *Intersex, Variations of Sex Characteristics and DSD: The Need for Change*. University of Huddersfield, p. 19–20. Στην OII Europe έχουν αναφερθεί πιέσεις από γιατρούς να πραγματοποιήσουν ακόμη και καθυστερημένες αμβλώσεις ενός (πιθανολογικά) ίντερσεξ εμβρύου.

13 «Υπάρχουν σαφείς ενδείξεις ότι, κατά την εμβρυϊκή ηλικία, η έκθεση στη δεξαμεθαζόνη σε πρόωρα βρέφη προκαλεί σοβαρά προβλήματα υγείας στην πρώιμη ενήλικη ζωή, με αποτέλεσμα να υπάρχουν αυξημένοι κίνδυνοι για καρδιακή πάθηση και διαβήτη», δείτε: *Human rights and intersex people*. Έκδοση δημοσιευμένη από τον Επίτροπο του Συμβουλίου της Ευρώπης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα (2015), σ.20. <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CommDH/IssuePaper%282015%291&Language=lanEnglish&Ver=original>

14 Ιατρική μελέτη του 2010 βρήκε αυξημένη συχνότητα συμπτωμάτων, όπως οίδημα και ραβδώσεις μετά την πάροδο 1–5 ετών μετά την εγκυμοσύνη, που αποδίδονται στην υπερέκκριση κορτιζόλης στο πρόσωπο που κυοφορούσε όταν αυτό είχε εκτεθεί σε δεξαμεθαζόνη. Δείτε: M. Merce Fernandez-Balsells, Kalpana Muthusamy, Galina Smushkin et. al. (2010): *Prenatal Dexamethasone Use For The Prevention Of Virilization In Pregnancies At Risk For Classical Congenital Adrenal Hyperplasia due to 21 hydroxylase (CYP21A2) deficiency: A Systematic Review And Meta-Analyses*, στο: *Clinical Endocrinology* (2010), 73, 436–444, εδώ: 440.

15 Η Σουηδία είναι η μόνη χώρα που, από το 1999, έχει μια πολιτική η οποία «περιορίζει την προγεννητική χορήγηση δεξαμεθαζόνης για συγγενή υπερπλασία επινεφριδίων (CAH) σε γυναίκες που συμφώνησαν να συμμετάσχουν σε μια συνεχιζόμενη, μελλοντική, μακρόχρονη μελέτη της παρέμβασης», δείτε: A. Dreger et al (2012), p. 285. Η μακροχρόνια μελέτη έδειξε εξασθενημένη τη λεκτική εργαζόμενη μνήμη, που σχετίζεται α) με την αυτοαντίληψη των παιδιών ως προς τις δυσκολίες της σχολικής τους ικανότητας και β) με αυξημένο κοινωνικό άγχος, δείτε: T. Hirvikoski, A. Nordenström, M. Ritzen, A. Wedell, S. Lajic (2012): *Prenatal Dexamethasone Treatment of Children at Risk for Congenital Adrenal Hyperplasia: The Swedish Experience and Standpoint*, στο: *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 2012 June; 97(6), p. 1881–3. Για την έκδοση του 2016 της πολιτικής, δείτε επίσης: Anna Nordenström, Martin Ritzen (2016): *Vårdprogram för kongenital binjurebarkhyperplasi CAH (adrenogenitalt syndrom, AGS)*. Barnläkarföreningens sektion för endokrinologi och diabetes.

από επαγγελματίες γιατρούς ως “πάσχοντες από Διαταραχή της Ανάπτυξης Φύλου (ΔΑΦ)» (DSD8) ή ως «πάσχοντες από μη καθορισμένη διάγνωση», όπως «μη καθορισμένη δυσμορφία των αρσενικών ή θηλυκών γεννητικών οργάνων»⁹.

Πολλές από αυτές τις παρεμβάσεις, και ειδικότερα οι χειρουργικές επεμβάσεις, αλλά όχι μόνον αυτές, είναι μη αναστρέψιμες και μη επείγουσες παρεμβάσεις που επιδέχονται καθυστέρησης ή αναβολής, και εφαρμόζονται σε υγιή σώματα¹⁰, και μάλιστα συχνά στη βρεφική και παιδική ηλικία, χωρίς την προσωπική και πλήρως ενημερωμένη συναίνεση του υποκειμένου.¹¹

ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

Επειδή η διαφυλικότητα (η ίντερσεξ σωματικότητα) καθαυτή εξακολουθεί να αντιμετωπίζεται ως διαταραχή, όταν η προεμφυτευτική διάγνωση ή ο προγεννητικός έλεγχος δείχνουν κίνδυνο εμφάνισης παραλλαγών στα χαρακτηριστικά φύλου των εμβρύων ή των κυνημάτων, μπορεί να αποτραπεί η περαιτέρω ανάπτυξη αμφότερων. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, για παράδειγμα, τα έμβρυα που προσδιορίζεται ότι παρουσιάζουν ίντερσεξ παραλλαγές είναι στη λίστα τερματισμού του προεμφυτευτικού ελέγχου, ενώ αρκετοί γονείς από διαφορετικές χώρες της περιοχής του Συμβουλίου της Ευρώπης έχουν αναφέρει στην OII Europe ότι δέχθηκαν τεράστια πίεση από τους γιατρούς να τερματίσουν την κύηση του ίντερσεξ παιδιού τους.¹²

Σε άλλες περιπτώσεις προγεννητικής θεραπείας, συνταγογραφείται μη εγκεκριμένη (off-label) φαρμακευτική αγωγή υψηλού κινδύνου (δεξαμεθαζόνη). Η δεξαμεθαζόνη έχει αποδειχθεί ότι ενέχει υψηλό κίνδυνο μακροπρόθεσμα αρνητικής επίπτωσης στη σωματική υγεία και τη γνωστική ικανότητα του παιδιού,¹³ και επηρεάζει επίσης την υγεία του γονέα που κυοφορεί το παιδί.¹⁴ Ωστόσο, μέχρι σήμερα μόνο η Σουηδία έχει διακόψει τη χρήση αυτού του φαρμάκου για εμβρυϊκή θεραπεία.¹⁵

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΕ ΥΓΙΗ ΣΩΜΑΤΑ

Όπως οποιοσδήποτε άνθρωπος, έτσι και οι ίντερσεξ άνθρωποι μπορεί να αντιμετωπίσουν προβλήματα υγείας. Ωστόσο, πολλά ίντερσεξ άτομα αντιμετωπίζουν επιπλέον προβλήματα υγείας που τα αποκτούν ως αποτέλεσμα ακριβώς της παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους. Μετά τη γέννηση, τα ίντερσεξ άτομα ως παιδιά, έφηβα και ενήλικα, αντιμετωπίζουν παραβιάσεις της σωματικής τους ακεραιότητας, συμπεριλαμβανομένων ιατρικών παρεμβάσεων που συμβαίνουν στο σώμα τους χωρίς να προηγείται η προσωπική, επίμονη και πλήρως ενημερωμένη τους συναίνεση. Αυτό μπορεί να προκαλέσει ψυχολογικό τραύμα.¹⁶ Οι σωματικές βλάβες που προκύπτουν από τέτοιες παρεμβάσεις περιλαμβάνουν, χωρίς να περιορίζονται μόνο σε αυτά, επώδυνο ουλώδη ιστό¹⁷ και έλλειψη (γενικότερης και/ή ερωτικής) αίσθησης,¹⁸ οστεοπόρωση και οστεοπενία σε πολύ νεαρή ηλικία μετά από αφαίρεση γοναδικού ιστού, βλάβες του ουροποιητικού συστήματος ως αποτέλεσμα επεμβάσεων στην ουρηθρική οδό, συμπεριλαμβανομένων των λεγόμενων «διορθώσεων υποσπαδία» και άλλων χειρουργείων στα γεννητικά όργανα, καθώς και λοιμώξεις.¹⁹

16 Surya Monroe et al. (2017), p. 20–21; J. Woweries (2012), p. 7, 15–17, The Netherlands Institute for Social Research (2014), p. 44 and 76.

17 Βλ. Amnesty International (2017): *First, do no harm. Ensuring the rights of children with variations of sex characteristics in Denmark and Germany*, p. 32 [Συνοπτικό άρθρο στο ελληνικό τμήμα της Διεθνούς Αμνηστίας: Πρώτιστως να μην προκαλείται βλάβη: Τα δικαιώματα των παιδιών που γεννήθηκαν ίντερσεξ.]

18 PACE (2017): Report, Article 41.

19 J. Woweries (2012), p. 7–9; N.S. Crouch, C.L. Minto, L.M. Laio, C.R. Woodhouse, S.M. Creighton (2004): *Genital sensation after feminizing genitoplasty for congenital adrenal hyperplasia: a pilot study*. *BJU Int.* 2004 Jan; 93(1):135–8.

20 Βλ. Netzwerk Intersexualität (2008): *Erste Ergebnisse der Klinischen Evaluationsstudie im Netzwerk Störungen der Geschlechtsentwicklung/ Intersexualität in Deutschland, Österreich und Schweiz Januar 2005 bis Dezember 2007*, μια περιεκτική περίληψη μπορεί να βρεθεί στο J. Woweries (2012), σ. 16–17.

21 Βλ. επίσης: 2.2.2 Εκπαίδευση.

22 M. J. Elders, David Satcher, R. Carmona (2017): *Re-Thinking Genital Surgeries on Intersex Infants*, p. 1. Για μια σύντομη σύνοψη της ανάπτυξης των σύγχρονων πρακτικών, δείτε: Amnesty International (2017), p. 17–19. Μια περιεκτική ιστορική ανασκόπηση μπορεί να βρεθεί στο: U. Klöppel (2010): *XOXY ungelöst. Hermaphroditismus, Sex und Gender in der deutschen Medizin. Eine historische Studie zu Intersexualität*. Bielefeld: Transcript Verlag.

23 Βλ. E. Feder, A. Dreger (2016): *Still ignoring human rights in intersex care*, *Journal of Pediatric Urology*, 4th of June 2016, p. 1

Τα ίντερσεξ παιδιά αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο να βιώσουν μια παραγμένη οικογενειακή ζωή λόγω της ιατρικής τους παθολογικοποίησης, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει εκτεταμένες ή/και πολλαπλές νοσηλείες, επαναλαμβανόμενες χειρουργικές επεμβάσεις ή/και διαδικασίες, αδιάκριτες επεμβατικές εξετάσεις, χορήγηση φαρμάκων συμπεριλαμβανομένων των ορμονοθεραπειών, καθώς και άλλες πρακτικές της κλινικής έρευνας.²⁰ Διατρέχουν επίσης τον κίνδυνο να μην μπορέσουν να αναπτύξουν πλήρως το δυναμικό τους και να εγκαταλείψουν πρόωρα το σχολείο, λόγω των επιπτώσεων της ιατρικής τους παθολογικοποίησης και του τραύματος που αυτή συνεπάγεται, όπως διαταραχή μετατραυματικού στρες, χρόνια ασθένεια ή αναπηρία.²¹

ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ (IGM)

Ο ακρωτηριασμός των ίντερσεξ γεννητικών οργάνων (IGM: Intersex Genital Mutilation) είναι μια παρέμβαση σε ένα υγιές ίντερσεξ σώμα. Εκτελείται όταν, σύμφωνα με τις κοινωνικές και ιατρικές αντιλήψεις, τα εξωτερικά γεννητικά όργανα ενός ατόμου δεν φαίνονται αρκετά «φυσιολογικά» ώστε να περάσουν ως «αρσενικά» ή «θηλυκά» γεννητικά όργανα.

Η πραγματοποίηση IGM επεμβάσεων δεν ήταν πάντα η προεπιλεγμένη πρακτική. Πριν τα μέσα του εικοστού αιώνα, όπως επισημαίνουν τρεις γενικοί χειρουργοί των Ηνωμένων Πολιτειών σε άρθρο τους το 2016, «τα περισσότερα παιδιά που γεννιόντουσαν με γεννητικά όργανα που δεν ταίριαζαν στις δυαδικές νόρμες αρσενικού-θηλυκού δεν υποβάλλονταν σε χειρουργική επέμβαση».

Ωστόσο, από τις αρχές της δεκαετίας του 1950, σε «μια εποχή που η πίεση για συμμόρφωση με τις κοινωνικές νόρμες ήταν συχνά ανυποχώρητη», το καθιερωμένο πρωτόκολλο αντιμετώπισης άλλαξε. Τα βρέφη που γεννιούνταν με μη τυπικά γεννητικά όργανα «υποβάλλονταν όλο και περισσότερο σε χειρουργικές επεμβάσεις όπως μείωση της κλειτορίδας, κολποπλαστική, γοναδεκτομή, και “διόρθωση” του υποσπαδία, με κύριο στόχο την “ομαλοποίηση” της εμφάνισης του φύλου, και όχι τη βελτίωση της λειτουργικότητας».²²

ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΑ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΒΡΕΦΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΝΑ ΕΙΝΑΙ Ο ΚΑΝΟΝΑΣ

Οι χειρουργικές επεμβάσεις και οι ιατρικές παρεμβάσεις σε ίντερσεξ βρέφη και παιδιά εξακολουθούν να είναι συνήθεις.²³ Σύμφωνα με έρευνα του 2015 που δημοσιεύθηκε από τον Οργανισμό Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε., οι επονομαζόμενες ως «χειρουργικές επεμβάσεις “κανονικοποίησης” φύλου σε ίντερσεξ βρέφη και παιδιά» πραγματοποιούνται σε τουλάχιστον 21 από τα κράτη-μέλη της Ε.Ε.²⁴ Επί του παρόντος, μόνο η Μάλτα και – με ορισμένες διαφοροποιήσεις – η Πορτογαλία απαγορεύουν αυτές τις επιβλαβείς ιατρικές παρεμβάσεις*. Το 2017 η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης επιβεβαίωσε στο ψήφισμά της με τίτλο *Πρωθώντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και Εξαλείφοντας τις Διακρίσεις εις βάρος των Ίντερσεξ Ατόμων* ότι τέτοιου είδους χειρουργεία τα θεωρεί «σοβαρές παραβιάσεις της σωματικής ακεραιότητας» τονίζοντας ότι αυτά πραγματοποιούνται «παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχουν στοιχεία που να υποστηρίζουν τη μακροπρόθεσμη επιτυχία τέτοιων παρεμβάσεων, ότι δεν υπάρχει κανένας άμεσος κίνδυνος για την υγεία, και κανένας γνήσιος θεραπευτικός σκοπός σε μια τέτοια αγωγή».²⁵ Το 2019 το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο υπογράμμισε στο ψήφισμά του *Τα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων* ότι «καταδικάζει απερίφραστα τις θεραπευτικές αγωγές και τις επεμβάσεις κανονικοποίησης του φύλου» και ότι ενθαρρύνει «τα κράτη-μέλη να υιοθετήσουν παρόμοια νομοθεσία το συντομότερο δυνατό.»²⁶

Δυστυχώς, τα διεθνή ιατρικά συστήματα και πρωτόκολλα δεν ευθυγραμμίζονται ακόμη πλήρως με τα διεθνή πρότυπα για τα ανθρώπινα δικαιώματα.²⁷ Αυτό επιβεβαιώνεται από μεγάλο μέρος του περιεχομένου αυτής της εισαγωγής, συμπεριλαμβανομένων των στερεοτυπικών πολιτισμικών απόψεων και προκαταλήψεων που οι άνθρωποι, ανάμεσά τους και οι γιατροί, συνεχίζουν να συντηρούν.

Ευτυχώς, κάποιοι κλινικοί γιατροί έχουν αρχίσει να εμφανίζουν απροθυμία για τη διενέργεια ορισμένων χειρουργικών επεμβάσεων σε πολύ μικρή ηλικία. Αυτό συμβαίνει ειδικά στην περίπτωση των γονάδων που

παράγουν ορμόνες, π.χ. ενδοκοιλιακοί όρχεις σε βρέφη, που παλαιότερα τους αφαιρούσαν εξ ορισμού στη βάση ενός ανεπαλήθευτου κινδύνου καρκινοποίησης.²⁸ Ορισμένοι κλινικοί γιατροί επιλέγουν τώρα να μην χειρουργούν, και αντί αυτού να παρακολουθούν αυτόν τον γοναδικό ιστό.²⁹

* Από την δημοσίευση της αρχικής έκδοσης του εγχειριδίου και έως σήμερα, τρεις ακόμη χώρες έχουν απαγορεύσει τις χειρουργικές επεμβάσεις και ιατρικές παρεμβάσεις σε ίντερσεξ βρέφη και παιδιά: η Γερμανία, η Ισλανδία και η Ελλάδα.

Για πληροφορίες σχετικά με τον ελληνικό νόμο βλ.

Στις 19 Ιουλίου 2022, το Ελληνικό Κοινοβούλιο ψήφισε (σε σχεδόν ομόφωνα) τα άρθρα 17 έως 20 του Ν. 4958, τα οποία απαγορεύουν τις μη ιατρικά αναγκαίες παρεμβάσεις «κανονικοποίησης» (Intersex Genital Mutilation (IGM) επεμβάσεις και λοιπές ιατρικές αγωγές), ικανοποιώντας έτσι για την Ελλάδα ένα μακροχρόνιο αίτημα της παγκόσμιας ίντερσεξ κοινότητας για την προστασία της σωματικής ακεραιότητας και του αυτοπροσδιορισμού των ίντερσεξ παιδιών.

<https://intersexgreece.org.gr/2022/07/19/istoriki-imer-a-gia-tin-prostasia-ton-anthropinon-dikaiomaton-ton-intersex-paidion-stin-ellada/>

<https://intersexgreece.org.gr/2022/07/25/apagorefsi-ton-epemvaseon-kanonikopoisis-fylou-igm-sta-intersex-paidia/>

Για πληροφορίες σχετικά με το γερμανικό και ισλανδικό νόμο βλ. (στα αγγλικά)

<https://www.oieurope.org/a-good-first-step-germany-adopts-law-banning-igm/>

<https://www.oieurope.org/igm-legal/#iceland>

Ωστόσο, αυτό το σκεπτικό εφαρμόζεται κυρίως στις περιπτώσεις παιδιών των οποίων το φύλο, σύμφωνα με το ιατρικό προσωπικό, δεν μπορεί να προσδιοριστεί ως αρσενικό ή θηλυκό.³⁰ Για άλλα ίντερσεξ παιδιά, των οποίων το φύλο θεωρείται προσδιορισμένο,³¹ επικρατεί ακόμα η άποψη ότι «ωφελούνται» από την πρώιμη επεμβατική κοσμητική θεραπεία.³² Είναι κρίσιμο, ωστόσο, να κατανοήσουμε ότι οι χειρουργικές επεμβάσεις που διενεργούνται σε αυτά τα παιδιά είναι το ίδιο βαθιά επεμβατικές,³³ και σύμφωνα με αναφορές οδηγούν σε ουλώδη ιστό, απώλεια της αίσθησης, πολλαπλά επαναλαμβανόμενα χειρουργεία, προβλήματα ορμονικής ισορροπίας, τραύμα, και άλλες σωματικές και ψυχολογικές βλάβες.

24 Βλ. Εστιασμένη αναφορά του Οργανισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα Θεμελιώδη Δικαιώματα (FRA Focus Paper) *The Fundamental Rights Situation of Intersex People*. Vienna 2015, p. 1.

25 Parliamentary Assembly of the Council of Europe (PACE) (2017): *Resolution 2191 (2017). Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people*. Article 2.

26 European Parliament: *Resolution 2018/2878(RSP). The rights of intersex people*, Article 2 [ελλ. μτφρ. Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 14ης Φεβρουαρίου 2019 σχετικά με τα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων (2018/2878(RSP))].

27 Η αναθεωρημένη Διεθνής Ταξινόμηση Νοσημάτων, του ICD-11, για παράδειγμα, εξακολουθεί να χρησιμοποιεί την έννοια της «διαταραχής» και της «δυσμορφίας» για υγιή σώματα που δεν συμμορφώνονται με τα κοινωνικά πρότυπα του αρσενικού και του θηλυκού, διαιωνίζοντας έτσι το στίγμα και την παθολογικοποίηση. Δείτε: GATE (2017): *Submission by GATE to the World Health Organization: Intersex codes in the International Classification of Diseases (ICD) 11 Beta Draft*, δείτε επίσης: GATE (2015): *Intersex Issues in the International Classification of Diseases: a revision*, p. 3–4.

28 Βλ. π.χ.: *S2k-Leitlinie Varianten der Geschlechtsentwicklung* 2016, p. 5, δείτε επίσης: *2007 AWMF-Leitlinien (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) der Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin: Störungen der Geschlechtsentwicklung (DSD)*, και επίσης J. Woweries (2012), p. 12.

29 Amnesty International (2017), p. 28. Δείτε επίσης: Creighton, S.M., L. Michala, I. Mushtaq, and M. Yaron (2014): *Childhood surgery for ambiguous genitalia: Glimpses of practice changes or more of the same?*, in: *Psychology and Sexuality* 5(1): 34–43. Δείτε επίσης για μικτές εξελίξεις στις Ηνωμένες Πολιτείες: Human Rights Watch, *InterACT (2017): A Changing Paradigm. US Medical Provider Discomfort with Intersex Care Practices*, p. 22–27.

30 π.χ. σε ίντερσεξ άτομα με διάγνωση πλήρους αναισθησίας στα ανδρογόνα (CAIS: Complete Androgen Insensitivity Syndrome).

31 π.χ. σε ίντερσεξ παιδιά με διάγνωση συγγενούς υπερπλασίας επινεφριδίων (CAH: Congenital Adrenal Hyperplasia) και XX χρωμοσώματα.

32 Μία Γερμανική μελέτη του 2016 σχετικά με τον αριθμό των χειρουργικών επεμβάσεων γεννητικών οργάνων που πραγματοποιήθηκαν στη Γερμανία σε ίντερσεξ παιδιά ηλικίας έως δέκα ετών διαπίστωσε ότι ο αριθμός των παρεμβάσεων παρέμεινε ίδιος μεταξύ του 2005 και του 2014, αλλά ότι οι υποκειμένες διαγνώσεις είχαν αλλάξει: η σχετική συχνότητα των «κλασικών» ίντερσεξ διαγνώσεων, όπως «ψευδοερμαφροδιτισμός» είχε μειωθεί, ενώ η συχνότητα των απροσδιόριστων διαγνώσεων, όπως «μη καθορισμένη δυσμορφία των αρσενικών ή θηλυκών γεννητικών οργάνων» παρέμεινε σταθερή ή και αυξημένη. U. Klöppel (2016), σελ. 34. Οι οργανώσεις-μέλη της OII Europe έχουν διαπιστώσει, μέσω της συμβουλευτικής σε ομότιμα μέλη τους και γονείς, ότι αυτή η αλλαγή στις διαγνώσεις συμβαίνει και στις χώρες τους. Μια συμπληρωματική μελέτη του 2019 έδειξε ότι ο αριθμός των παρεμβάσεων δεν μειώθηκε ούτε τα επόμενα χρόνια, δείτε: J. Hoenes, E. Januschke, U. Klöppel (2019): *Häufigkeit normmangleichender Operationen „uneindeutiger“ Genitalien im Kindesalter*. Follow Up. Studie. Bochum.

33 Βλ. U. Klöppel (2016), p. 4–5.

FGM ΚΑΙ IGM – ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΟΜΟΙΟΤΗΤΕΣ

Ενώ πολλά νομικά πλαίσια δεν αναφέρονται ρητά στον ακρωτηριασμό των ίντερσεξ γεννητικών οργάνων (IGM), ο ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων (FGM) συζητείται ευρέως στον ευρωπαϊκό νομικό χώρο.³⁴ Αυτή η διαφορετική νομική αντιμετώπιση, ωστόσο, είναι σε μεγάλο βαθμό αυθαίρετη και βασίζεται στις ίδιες πολιτισμικές παραδοχές και τα στερεότυπα που απειλούν εξ ορισμού τα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων.

Η κοινωνική πίεση για συμμόρφωση με τους έμφυλους ρόλους και τα στερεότυπα σχετικά με το ανδρικό και το γυναικείο σώμα είναι κοινός τόπος και για τα δύο είδη ακρωτηριασμών (FGM και IGM). Όπως ο ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων, έτσι και ο ακρωτηριασμός των γεννητικών οργάνων των ίντερσεξ ατόμων πραγματοποιείται για πολιτισμικούς λόγους, οι οποίοι, στην περίπτωση του IGM, βασίζονται στην κυρίαρχη έννοια του διπόλου όσον αφορά στα ανθρώπινα φύλα.³⁷ Σε μία δυαδική κοινωνία η «ανθρώπινη» υπόσταση είναι στενά συνδεδεμένη – τόσο στην καθημερινότητα, όσο και νομικά – με το «να είσαι άρρεν» ή το «να είσαι θήλυ», να είσαι «άνδρας» ή «γυναίκα». Μέσα σε

αυτό το πολιτισμικό κατασκεύασμα, η γέννηση ενός ίντερσεξ παιδιού, αντιμετωπίζεται από τη δεκαετία του 1950 σαν μία «ψυχοκοινωνική περίπτωση έκτακτης ανάγκης» που πρέπει να «διορθωθεί» με ιατρικά μέσα, προκειμένου να αποτραπεί η γονεϊκή δυσφορία, να «προστατευτεί» το παιδί από το να βιώσει διακρίσεις ως αποτέλεσμα των «αμφίβολων» γεννητικών του οργάνων, ή/και για να εμποδιστεί η εμφάνιση «λεσβιακών τάσεων» ή «αγοροκοριτιστικών» συμπεριφορών ή κάποιες «διαταραχές ταυτότητας φύλου» στο παιδί,³⁸ και ενόσω συμβαίνουν αυτά, τα ανθρώπινα δικαιώματα του ίντερσεξ υποκειμένου για σωματική αυτονομία και σωματική ακεραιότητα παραβιάζονται συστηματικά, συχνά σε εξωφρενικό βαθμό.

Το 2014, η 24η Διάσκεψη Ισότητας και Γυναικών Υπουργών και Γερουσιαστών των Γερμανικών Ομόσπονδων Κρατιδίων (GFMK) επεσήμανε τις ομοιότητες μεταξύ IGM και FGM, και ζήτησε την εφαρμογή ενός αντίστοιχου προτύπου προστασίας για τα ίντερσεξ παιδιά. Η GFMK επεσήμανε ότι «το οικογενειακό δικαίωμα ήδη απαγορεύει στους κηδεμόνες να συναινούν στη στέρωση ενός παιδιού (§ 1631c BGB)» και ότι, «στην περίπτωση των κοριτσιών, οι γονείς δεν είναι σε θέση να παρέχουν αποτελεσματική συναίνεση για την αφαίρεση ή την περιτομή της κλειτορίδας, καθώς αυτό τιμωρείται ως ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων (§ 226a StGB)», αλλά ότι όσον αφορά στα ανήλικα ίντερσεξ άτομα «στην πραγματικότητα τους αρνούνταν συχνά αυτήν την προστασία διενεργώντας διαδικασίες που έχουν ως αποτέλεσμα τη στέρωση ή την αλλοίωση των γεννητικών οργάνων των ίντερσεξ ανήλικων χωρίς τη συγκατάθεσή τους και χωρίς αδιάσειστες ιατρικές ενδείξεις».³⁹

Το 2017, η Διάσκεψη BanFGM για την παγκόσμια απαγόρευση των ακρωτηριασμών των γυναικείων γεννητικών οργάνων, αποφάσισε να συμπεριλάβει στην υποστηρικτική της δομή τα θύματα ακρωτηριασμού των ίντερσεξ γεννητικών οργάνων, μέσω της παροχής βασικών υπηρεσιών (ιατρικών, ψυχολογικών και νομικών).⁴⁰

ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΜΟΙΟΤΗΤΕΣ FGM ΚΑΙ IGM

Ενώ οι FGM και IGM επεμβάσεις μοιράζονται πολλά κοινά χαρακτηριστικά, υπάρχουν τεράστιες διαφορές στα σαφή νομικά πρότυπα που εφαρμόζονται για τις μεν και τις δε. Ακολουθούν εξηγήσεις για μερικά από τα κοινά τους σημεία:

Πλαισιώνονται από την ανάγκη για κοινωνική αποδοχή· ωστόσο, για πολλά ίντερσεξ άτομα, οι χειρουργικές επεμβάσεις στην παιδική και εφηβική τους ηλικία δεν βελτίωσαν την κατάστασή τους όσον αφορά την κοινωνική τους συμπερίληψη ή την περιθωριοποίησή τους.

Υποκινούνται από πεποιθήσεις σχετικά με το τι θεωρείται αποδεκτή σεξουαλική συμπεριφορά· στην περίπτωση των ίντερσεξ ανθρώπων, ο απώτερος στόχος όσων διενεργούν IGM είναι η δυνατότητα επιτυχούς διείσδυσης κατά τις σεξουαλικές επαφές του μελλοντικού ενήλικου ατόμου και η διαφύλαξη μιας υποτιθέμενης ικανότητας αναπαραγωγής. Ούτε η αδυναμία πρόβλεψης της ταυτότητας φύλου, του σεξουαλικού προσανατολισμού ή της σεξουαλικής προτίμησης³⁵ του μελλοντικού ενήλικου ίντερσεξ ατόμου, ούτε το γεγονός ότι η ικανότητα για διεισδυτική επαφή μπορεί να είναι λιγότερο σημαντική για το ενήλικο ίντερσεξ άτομο από την ακεραιότητα των γεννητικών του οργάνων λαμβάνονται υπόψη.

Υποκινούνται από την ιδέα ότι τα όργανα που δεν θεωρούνται αρκετά θηλυκά (ή αρσενικά) πρέπει να αφαιρούνται· στην περίπτωση των ίντερσεξ ατόμων, αυτό περιλαμβάνει παρεμβάσεις σε θρέψη και παιδιά, όπως μείωση της κλειτορίδας, αφαίρεση των χειλέων, μετακίνηση του ανοίγματος της ουρήθρας στην άκρη του πέους, για να αναφέρουμε ενδεικτικά μόνο μερικές από αυτές.

Έχουν σημαντικό αντίκτυπο στη ζωή και την υγεία του ατόμου· στην περίπτωση των ίντερσεξ ατόμων, αυτό περιλαμβάνει μειωμένη σεξουαλική αίσθηση, φτωχότερη σεξουαλική λειτουργία, επώδυνες ουλές, επώδυνη ερωτική επαφή, αυξημένες σεξουαλικές ανησυχίες, προβλήματα με την επιθυμία, ζητήματα υπογονιμότητας και δια βίου τραύματος, συμπεριλαμβανομένης της βίωσης συναισθημάτων αντίστοιχων της παιδικής κακοποίησης και σεξουαλικής κακοποίησης.³⁶

34 Για σχετικά παραδείγματα, βλ. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-based-violence/what-gender-based-violence_en

35 Βλ. M. J. Elders et al. (2017), p. 2., Δείτε επίσης: S2k-Leitlinie Varianten der Geschlechtsentwicklung 2016. Leitlinie der der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) e.V., p. 5 https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/174-001l_S2k_Geschlechtsentwicklung-Varianten_2016-08_01.pdf

36 Βλ. J. Woweries (2012), σ. 7.

37 United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (2015), p. 1.

38 M.J. Elders et al. (2017), p. 1; U. Klöppel (2010), p. 314–318, 479.

39 Βλ. 24. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK) (2014): Tagesordnungspunkt 8.1: Rechte intersexueller Menschen wahren und Diskriminierung beenden – insbesondere Schutz der körperlichen Unversehrtheit https://www.gleichstellungsminist-erkonferenz.de/documents/2014_10_13_beschluesse_gesamt_extern_2_1510227377.pdf (translated from German by the author)

40 http://www.npwj.org/sites/default/files/ressources/Declaration%20in%20EN_rev.pdf

ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΝΟΡΜΕΣ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΠΑΡΑΒΙΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Οι περισσότερες κοινωνίες είναι δομημένες πάνω στην υποτιθέμενη δυαδικότητα του βιολογικού φύλου. Τέτοια κοινωνικά συστήματα καθιστούν τα άτομα που δεν ταιριάζουν στο δίπολο αρσενικό-θηλυκό, ιδιαίτερα ευάλωτα σε παραβιάσεις της σωματικής τους ακεραιότητας, σε διακρίσεις, παρενόχληση, βία σε ιατρικά περιβάλλοντα ή εκφοβισμό στο σχολείο και στην επαγγελματική τους ζωή.

Οι παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων που αντιμετωπίζουν τα ίντερσεξ άτομα έχουν τις ρίζες τους σε αυτό που ο βιοηθικός επιστήμονας George Annas έχει αποκαλέσει «ηθική του τέρατος», όπως επισημαίνεται σε ένα επικριτικό προς τις χειρουργικές επεμβάσεις

άρθρο το οποίο δημοσιεύτηκε το 2016 στο Journal of Pediatric Urology:

«Τα μωρά με μη τυπικό φύλο δεν [θεωρούνται ότι] είναι ακόμη εντελώς ανθρώπινα, και άρα δεν δικαιούνται να έχουν ανθρώπινα δικαιώματα. Οι χειρουργοί τα κάνουν ανθρώπινα, μετατρέποντάς τα σε αναγνωρίσιμα αρσενικά ή θηλυκά, και μόνο τότε μπορεί να θεωρηθεί ότι δικαιούνται να έχουν τα σεξουαλικά και ιατρικά δικαιώματα και τις προστασίες που εγγυώνται σε όλους τους άλλους οι τρέχουσες ηθικές κατευθυντήριες γραμμές και νόμοι».⁴¹

ΟΙ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΥΦΙΣΤΑΝΤΑΙ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ

Σε κάθε ηλικία, τα ίντερσεξ άτομα μπορούν να αντιμετωπίσουν στίγμα, θεσμικές διακρίσεις, παρενόχληση, έλλειψη επαρκούς ιατρικής φροντίδας, έλλειψη πρόσβασης σε απαραίτητα φάρμακα, έλλειψη πρόσβασης στη δικαιοσύνη, και την αορατότητα των σωμάτων τους στην κοινωνία μας.⁴² Οι ίντερσεξ άνθρωποι συχνά αντιμετωπίζουν εργασιακές διακρίσεις με βάση την

εμφάνισή τους ή την έκφραση φύλου τους. Εξαιτίας νοσηλείας ή προβλημάτων ψυχικής υγείας που σχετίζονται με τραύμα, τα ίντερσεξ άτομα μπορεί να χρειαστεί να πάρουν άδεια. Τα κενά στο ιστορικό της εκπαίδευσης ή της εργασιακής τους απασχόλησης μπορεί να είναι δύσκολο να εξηγηθούν στους εργοδότες. Σύμφωνα με αναφορές, υπάρχει υψηλότερος κίνδυνος φτώχειας λόγω έλλειψης εκπαίδευσης, ως αποτέλεσμα της παθολογικοποίησης και του σχετικού τραύματος.

Η ΙΝΤΕΡΦΟΒΙΑ ΥΠΑΡΧΕΙ

Η ίντερσεξ-φοβία, ή ίντερφοβία, μπορεί να οριστεί ως μία κλίμακα αρνητικών στάσεων (π.χ. συναισθήματα αηδίας, φόβου, βίας, θυμού ή δυσφορίας) που γίνονται αισθητές ή εκφράζονται προς τα άτομα των οποίων τα χαρακτηριστικά φύλου δεν ανταποκρίνονται στις κοινωνικές προσδοκίες για το πώς θα έπρεπε να δείχνουν τα χαρακτηριστικά φύλου ενός ατόμου, που νοείται μόνο ως αρσενικό ή θηλυκό. Πολύ συχνά το ίδιο εύρος αρνητικών στάσεων εκφράζεται και απέναντι στο φυσικό γεγονός ότι το βιολογικό φύλο αποτελεί φάσμα, και ότι, ως εκ τούτου, υπάρχουν και παραλλαγές των χαρακτηριστικών φύλου πέραν των αρσενικών ή θηλυκών. Οι παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που αντιμετωπίζουν τα ίντερσεξ άτομα ως αποτέλεσμα της κοινωνικής ίντερφοβίας περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, την παθολογικοποίηση και τον ακρωτηριασμό των γεννητικών οργάνων (IGM).

Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΞΕΚΙΝΑΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Το να έχεις ένα ίντερσεξ παιδί είναι κάτι απόλυτα φυσικό. Ωστόσο, δεν είναι αυτή η πληροφορία που δίνεται σε πολλούς γονείς ίντερσεξ παιδιών. Όταν ένα παιδί αναγνωρίζεται ως ίντερσεξ κατά τη γέννηση, οι γονείς συνήθως καλούνται να διαχειριστούν την πληροφορία χωρίς καμία ψυχοκοινωνική συμβουλευτική υποστήριξη⁴³ από ανεξάρτητους και ευαίσθητοποιημένους εμπειρογνώμονες⁴⁴.

Πολύ συχνά, οι γονείς έρχονται αμέσως αντιμέτωποι με περίπλοκες ιατρικές εξηγήσεις σχετικά με τη λεγόμενη «κατάσταση» του νεογέννητου παιδιού τους.⁴⁵

Οι εξηγήσεις αυτές συχνά συνοδεύονται περαιτέρω από προτάσεις, ακόμα και από πίεση, να προχωρήσουν σε ιατρικές θεραπείες που δόθηκαν «φτιάξουν» το παιδί. Οι πληροφορίες που δίνονται από το ιατρικό προσωπικό, συχνά δεν είναι σαφείς ως προς την πραγματική κατάσταση της υγείας του παιδιού.⁴⁶ Όπως επισημαίνει το ψήφισμα PACE 2191 του 2017, αυτού του είδους η ιατρικοποιημένη συμβουλευτική υποβάλλει τους γονείς σε μια πιεστική διαδικασία να λάβουν «αποφάσεις για λογαριασμό του παιδιού τους οι οποίες θα αλλάξουν τη ζωή του, χωρίς να έχουν πλήρη και γνώσια κατανόηση των μακροπρόθεσμων συνεπειών για τα παιδιά τους».⁴⁷

Στην καθημερινή ζωή, οι γονείς συχνά αισθάνονται χαμένοι ως προς το πώς να επικοινωνήσουν στα μέλη της οικογένειας, στους φίλους ή απλώς στους ανθρώπους που συναντούν στο δρόμο, ότι η ερώτηση «αγόρι ή κορίτσι;» δεν ταιριάζει στο παιδί τους.⁴⁸ Από τους γονείς που συμμετείχαν σε μία Γερμανική έρευνα το 2015, το 83% αυτών ένιωθε ότι υπήρχε σοβαρή έλλειψη συμβουλευτικής για το πώς να χειριστούν το γεγονός ότι έχουν ένα ίντερσεξ παιδί μέσα στο κοινωνικό περιβάλλον, δηλαδή στην καθημερινή ζωή, με τους γείτονες, με τους δασκάλους ή στο νηπιαγωγείο. Το 72% αυτών ένιωθε την ανάγκη στήριξης στο πώς να μιλήσουν

για τη διαφυλικότητα μέσα στις οικογένειές τους.⁴⁹ Τα ταμπού και η ντροπή για τις παραλλαγές των χαρακτηριστικών φύλου, που ακόμα επικρατούν στην κοινωνία, μπορούν να οδηγήσουν τους γονείς στο να πιστέψουν ότι το παιδί δεν θα είναι σε θέση να έχει μία χαρούμενη και ολοκληρωμένη προσωπική και οικογενειακή ζωή στο μέλλον.⁵⁰ Επιπλέον, οι δικές τους πεποιθήσεις για το βιολογικό φύλο, το κοινωνικό φύλο και τους ρόλους των φύλων, μπορούν επίσης να προκαλέσουν αισθήματα ενοχής και ντροπής.⁵¹ Ωστόσο, το 80% των γονέων που συμμετείχαν ήθελαν να αναγνωρίσουν τη σωματική ανάπτυξη φύλου του παιδιού τους ως έχει, και επιθυμούσαν συμβουλευτική για αυτό το θέμα.⁵²

Η κοινωνική πίεση που αντιμετωπίζουν οι γονείς, οι τραυματικές εμπειρίες στα ιατρικά περιβάλλοντα, η έλλειψη υποστήριξης στην κατανόηση των ιατρικών πληροφοριών που λαμβάνουν από τους γιατρούς και οι χρονοβόρες εξετάσεις στο νεογέννητο παιδί τους, μπορούν να θέσουν τους γονείς σε κίνδυνο ανάπτυξης υψηλών επιπέδων στρες, συμπεριλαμβανομένου του κινδύνου εμφάνισης του συνδρόμου μετατραυματικού στρες.⁵³ Επομένως, και οι γονείς ξεκάθαρα χρειάζονται υποστήριξη.⁵⁴

41 E. Feder, A. Dreger (2016): p. 1.

42 Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (PACE) (2017): Ψήφισμα 2191 (2017). *Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people*. Doc. 14404 Report, Part C Articles 29, 49, 61, 68, 69 <https://bit.ly/2gfohnV>; Commissioner for Human Rights of the Council of Europe (2015), p. 29-51; BA. επίσης: Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics (2012): *On the management of differences of sex development. Ethical issues relating to «intersexuality»*. Opinion No. 20/2012, p. 13-14 http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK_Intersexualitaet_En.pdf; βλ. επίσης: Conseil d'Etat (2018): *Revision de la loi bioéthique: quelles options pour demain?* 2.4. Les enfants dits « intersexes »: la prise en charge médicale des enfants présentant des variations du développement génital, p. 132 https://www.dalloz-actualite.fr/sites/dalloz-actualite.fr/files/resources/2018/07/conseil_detat_sre_etude_pm_bioethique.pdf; Deutscher Ethikrat (2012): *Intersexualität. Stellungnahme*, p. 82, S. 49, 56-59, 82, 154-155, 165; δείτε επίσης: S. Monroe et. al. (2017), p. 21; The Netherlands Institute for Social Research (2014), p. 48-50; Dan Christian Ghattas (2013): *Human Rights Between the Sexes. A preliminary study on the life situation of inter* individual*. Ed. by the Heinrich Böll Foundation. Berlin, p. 22, 23 and 27

43 Στο κείμενο του νόμου της Μάλτας του 2017, ο όρος "expert-sensitive" αναφέρεται ταυτόχρονα σε ρητή εμπειρογνώμηση σε συνδυασμό με ευαίσθητοποίηση μέσω στοχευμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

44 Βλ. A. Krämer, K. Sabisch (2017), p. 31-34; Amnesty International (2017), p. 24, 39-40.

45 Ακόμη και γονείς που εξασκούν οι ίδιοι το ιατρικό επάγγελμα, ανέφεραν πως δεν μπόρεσαν να παρακολουθήσουν τις εξηγήσεις που έδωσε ο υπεύθυνος γιατρός, δείτε: A. Krämer, K. Sabisch (2017), p.32.

46 A. Krämer, K. Sabisch (2017), p. 33; Amnesty International (2017), p.23; Commissioner for Human Rights of the Council of Europe (2015), p. 23.

47 PACE (2017): Resolution 2191 (2017), Article 3.

48 Commissioner for Human Rights of the Council of Europe (2015), p. 37.

49 Βλ. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016.b): *Dokumentation Fachaustausch: „Beratung und Unterstützung für intersexuelle Menschen (i. S. v. Menschen mit angeborenen Variationen der Geschlechtsmerkmale) und ihre Familien“* 4. November 2015. Begleitmaterial zur Interministeriellen Arbeitsgruppe Inter- & Transsexualität – Band 3. Berlin, p. 14

50 A. Krämer, K. Sabisch (2017), p. 33

51 Amnesty International (2017), p. 26.

52 Βλ. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016.b), p. 14.

53 A. Krämer, K. Sabisch (2017), p. 28

54 Προκειμένου να καθυστερήσει τους γονείς ίντερσεξ παιδιών και να τους προσφέρει βασική πρόσβαση σε απαραίτητες πληροφορίες, η OII Europe ένωσε τις δυνάμεις της με την IGLYO και την EPA για να δημιουργήσουν έναν οδηγό για γονείς, δείτε: OII Europe, IGLYO, EPA (2018): *Supporting your intersex child*, (για τη μετάφραση του οδηγού στα ελληνικά, δείτε: Υποστηρίζοντας το Ίντερσεξ Παιδί σας).

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ: Βάζοντας τέλος στις παραβιάσεις των αν- θρωπίνων δικαιωμά- των των ίντερσεξ ανθρώπων

ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΠΑΡΑΒΙΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑ

Μετά τη γέννηση, ως παιδιά, ως έφηβα και ως ενήλικα, πολλά ίντερσεξ άτομα αντιμετωπίζουν παραβιάσεις της σωματικής τους ακεραιότητας, συμπεριλαμβανομένων των ιατρικών παρεμβάσεων χωρίς την προσωπική, πρότερη, σταθερή και πλήρως ενημερωμένη τους συναίνεση. Σύμφωνα με αναφορές, αυτές οι

παραμβάσεις προκαλούν σοβαρές σωματικές βλάβες, – που κυμαίνονται από επώδυνο ουλώδη ιστό ή απώλεια αίσθησης μέχρι οστεοπόρωση και ουρηθρικά προβλήματα – καθώς επίσης και ψυχολογικά τραύματα. Σε σχέση με το ψυχολογικό τραύμα, στοιχεία και έρευνες έχουν δείξει ότι τα θρέφη και τα πολύ νεαρά παιδιά πράγματι βιώνουν ήδη σωματικό καθώς και ψυχολογικό τραύμα και ότι αυτό τα επηρεάζει αργότερα στη ζωή.⁵⁵

Οι επεμβατικές, μη αναστρέψιμες και μη επείγουσες ιατρικές παρεμβάσεις θα έπρεπε να διενεργούνται μόνο σε ώριμα υποκείμενα που επιθυμούν ρητά αυτές τις παρεμβάσεις και έχουν δώσει την προσωπική και πλήρως ενημερωμένη συγκατάθεσή τους. Τα θρέφη και τα παιδιά είναι

τα μελλοντικά ενήλικα πρόσωπα που θα αναπτύξουν τις δικές τους ταυτότητες φύλου και τους δικούς τους σεξουαλικούς προσανατολισμούς, θα πάρουν τις δικές τους αποφάσεις και θα κάνουν τις δικές τους επιλογές όσον αφορά την προσωπική και επαγγελματική τους ζωή. Ένα άθικτο σώμα, το οποίο αφήνει το περιθώριο για μια πολλαπλότητα επιλογών στη μελλοντική ενήλικη ζωή, είναι το κλειδί για τη διασφάλιση του δικαιώματος στην αυτοδιάθεση και τον αυτοπροσδιορισμό όχι μόνο του παιδιού αλλά και του μελλοντικού ενήλικα.

Η ΟΗΕ Ευρώπη και η ILGA Ευρώπη συστήνουν τη θέσπιση ενός νόμου που θα προστατεύει το άτομο από οποιοδήποτε μη επείγουσες παρεμβάσεις στα χαρακτηριστικά φύλου του μέχρι το άτομο να είναι αρκετά ώριμο για να εκφράσει, αν το θελήσει, την επιθυμία του για κάποια χειρουργική ή άλλη ιατρική παρέμβαση παρέχοντας την ενημερωμένη του συναίνεση. **Τέτοιες νομοθεσίες αποτελούν το μοναδικό τρόπο για να σταματήσει η παραβίαση της σωματικής ακεραιότητας των ίντερσεξ ανθρώπων και να διασφαλιστεί το δικαίωμά τους στην αυτοδιάθεση και τον αυτοπροσδιορισμό.**

Στο ψήφισμά της το 2017 για την Προώθηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και την εξάλειψη των διακρίσεων σε βάρος των ίντερσεξ ατόμων, η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης κάλεσε τα κράτη μέλη να «απαγορεύσουν τις ιατρικά περιττές χειρουργικές επεμβάσεις “κανονικοποίησης” φύλου, τη στείρωση και άλλες αγωγές που διενεργούνται σε ίντερσεξ παιδιά χωρίς την ενημερωμένη τους συναίνεση», και να διασφαλίσουν «ότι, εκτός από τις περιπτώσεις που η ζωή του παιδιού διατρέχει άμεσο κίνδυνο, οποιαδήποτε θεραπεία επιδιώκει την αλλαγή των χαρακτηριστικών

φύλου του παιδιού, συμπεριλαμβανομένων των γονάδων και των έσω ή έξω γεννητικών οργάνων, θα αναβάλλεται χρονικά μέχρις ότου το παιδί να είναι σε θέση να συμμετάσχει στην απόφαση, στη βάση του δικαιώματος της αυτοδιάθεσης και στη βάση της αρχής της ελεύθερης και ενημερωμένης συναίνεσης».⁵⁶

ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΒΕΛΤΙΣΤΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ

Ο Νόμος της Μάλτας για την Ταυτότητα Φύλου, την Έκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου⁵⁷, εξακολουθεί να θεωρείται ένα παράδειγμα βέλτιστης πρακτικής για την ένταξη αυτών των συστάσεων στη νομοθεσία. Ο Νόμος, μεταξύ άλλων μέτρων,

- παρέχει σαφείς και βασισμένους στα ανθρώπινα δικαιώματα ορισμούς της ορολογίας (π.χ. χαρακτηριστικά φύλου).
- κάνει διάκριση μεταξύ των θεραπειών που πραγματοποιούνται όταν υπάρχει πραγματική ανάγκη για την υγεία του ατόμου, και των χειρουργικών επεμβάσεων και άλλων ιατρικών παρεμβάσεων που είναι αισθητικές, που μπορούν να καθυστερήσουν και που πραγματοποιούνται για κοινωνικούς λόγους.
- απαγορεύει οποιαδήποτε θεραπεία στοχεύει στην «κανονικοποίηση», την «ανάθεση» ή την αλλαγή του φύλου, ή/και οποιαδήποτε χειρουργική επέμβαση στα χαρακτηριστικά φύλου ενός ανήλικου που θα μπορούσε να αναβληθεί μέχρις ότου το ανήλικο άτομο να είναι σε θέση να πάρει τη δική του απόφαση και να παράσχει ενημερωμένη συναίνεση.
- επιτρέπει τη χειρουργική επέμβαση ή/και άλλη ιατρική παρέμβαση στα χαρακτηριστικά φύλου του θρέφους ή του παιδιού στις περιπτώσεις που η ζωή του θρέφους ή του παιδιού διατρέχει άμεσο κίνδυνο, υπό την προϋπόθεση ότι οποιαδήποτε ιατρική παρέμβαση υποκινείται από κοινωνικούς παράγοντες χωρίς την συναίνεση του ανήλικου αποτελεί παράβαση του νόμου.
- προβλέπει έννομες συνέπειες σε περίπτωση που παραβιαστεί ο νόμος.
- επιτρέπει σε ένα ώριμο ανήλικο άτομο να αναζητήσει θεραπεία με στόχο να αλλάξει τα χαρακτηριστικά του φύλου του, η οποία θα διεξαχθεί μόνο εάν το ανήλικο υποκείμενο δώσει την ενημερωμένη του συναίνεση.

55 M.J. Elders et al. (2017), p. 2; S. Monroe et al. (2017), p. 2; GATE (2015), p. 4; The Netherlands Institute for Social Research (2014), p. 33–37; J. Woweries (2012), p. 7–8. See also: PACE (2017): Report. Part C Articles 25, 26; Commissioner for Human Rights of the Council of Europe (2015), p. 14; United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (2014), p. 1; Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics (2012), p. 13. Μια μελέτη που διεξήχθη για το German Ethic Counsel διαπίστωσε ότι το 25% των ίντερσεξ ατόμων που συμμετείχαν σε αυτή αναζητούσαν ψυχολογική βοήθεια και ότι αυτό συνέβαινε δύο φορές πιο συχνά μετά από ότι πριν από μια ιατρική παρέμβαση, βλ. Deutscher Ethikrat (2012): p. 71.

56 PACE Resolution 2191 (2017), Article 7.1.1 and 7.1.2

57 Νόμος της Μάλτας για την Ταυτότητα Φύλου, την Έκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου: ACT XI of 2015, as amended by Acts XX of 2015 and LVI of 2016 and XIII of 2018, CHAPTER 540-GENDER IDENTITY, GENDER EXPRESSION AND SEX CHARACTERISTICS ACT

58 PACE Resolution 1945 (2013): Βάζοντας τέλος στις εξαναγκαστικές στείρωσεις και τους ευνουχισμούς: PACE – Resolution 1945 (2013) – Putting an end to coerced sterilisations and castrations, Άρθρο 2.

- Θεμελιώνει το δικαίωμα των ίντερσεξ ατόμων, των γονέων τους και των οικογενειών τους στη δια βίου παροχή εξατομικευμένης ψυχολογικής και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης από ευαίσθητοποιημένους εμπειρογνώμονες.

Η ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ, ΠΡΟΤΕΡΗ, ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΚΑΙ ΠΛΗΡΩΣ ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΚΛΕΙΔΙ

Η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (PACE) το 2013 με το Ψήφισμα 1945: Βάζοντας τέλος στις αναγκαστικές στείρωσεις και τους ευνουχισμούς, ορίζει την πλήρως ενημερωμένη συναίνεση ως εξής:

Η πλήρως ενημερωμένη συναίνεση:

- περιλαμβάνει την ολοκληρωμένη και χωρίς προκατάληψη ενημέρωση του ατόμου για όλες τις πιθανές επιλογές.
 - δεν παρέχεται εάν το άτομο συμφωνήσει σε μια παρέμβαση χωρίς να έχει ενημερωθεί διεξοδικά, και
 - δεν παρέχεται εάν το άτομο έχει πιεστεί ή έχει (συναισθηματικά) εξαναγκαστεί να συμφωνήσει.
- Ειδικά στα υγειονομικά πλαίσια, αυτό περιλαμβάνει όλη την πίεση που μειώνει την αυτονομία του ασθενούς, καθώς και τις υπόρρητες ανισορροπίες ισχύος στη σχέση ασθενή-παρόχου φροντίδας «οι οποίες ενδέχεται να παρεμποδίσουν την διαδικασία ελεύθερης λήψης αποφάσεων, για παράδειγμα από υποκείμενα που δεν έχουν συνηθίσει να αμφισβητούν ανθρώπους σε θέσεις εξουσίας».⁵⁸

Όσον αφορά τα ίντερσεξ πρόσωπα, μιλάμε συχνά για την ανάγκη προσωπικής, πρότερης, ελεύθερης και πλήρως ενημερωμένης συναίνεσης.

Ο όρος «προσωπική» τονίζει ότι μόνον το ίδιο το ίντερσεξ πρόσωπο μπορεί να συναινέσει σε μια τέτοια παρέμβαση και ότι οι γονείς ή το πρόσωπο φροντίδας ή ο/η ιατρός δεν μπορεί να υποκαταστήσει τη συναίνεση του ίντερσεξ προσώπου.

Ο όρος «πρότερη» αναφέρεται στη χρονική στιγμή της συναίνεσης, με την έννοια ότι η συγκεκριμένη συναίνεση πρέπει να λαμβάνει χώρα πριν από την παρέμβαση για την οποία ζητείται (η συναίνεση). Για παράδειγμα, υπάρχει το κοινό βίωμα ότι, παρόλο που η γονική ή η ατομική συναίνεση δόθηκε για μια συγκεκριμένη παρέμβαση, πραγματοποιήθηκαν – ταυτόχρονα με αυτήν – επιπρόσθετα χειρουργεία ή παρεμβάσεις χωρίς συναίνεση, και στη συνέχεια ακολούθησε μια προσπάθεια να δοθεί συναίνεση για αυτά μετά την πραγματοποίησή τους.

Ο όρος «ελεύθερη» αναφέρεται στον αντίκτυπο που έχουν οι δυναμικές εξουσίας που μπορεί να μειώσουν την αυτονομία ενός ατόμου και στην πίεση που μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα του ατόμου για συναίνεση. Για παράδειγμα, έχει αναφερθεί ότι η πίεση από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης έχει οδηγήσει ενήλικα ίντερσεξ πρόσωπα να δώσουν τη συγκατάθεσή τους για μια παρέμβαση που δεν ήθελαν, απλώς και μόνο για να σταματήσει επιτέλους να τους ασκείται αυτή η πίεση.

Ο όρος «πλήρως ενημερωμένη» υπογραμμίζει την ανάγκη να παρέχεται στο άτομο όλο το φάσμα των διαφορετικών πληροφοριών και απόψεων σχετικά με μια παρέμβαση, συμπεριλαμβανομένων και των απο-ιατρικοποιημένων πληροφοριών.

Προς διευκόλυνση του αναγνωστικού κοινού, το παρόν εγχειρίδιο δεν χρησιμοποιεί πάντα την πλήρη φράση «προσωπική, πρότερη, ελεύθερη και πλήρως ενημερωμένη συναίνεση», αλλά μπορεί να χρησιμοποιεί συντομότερες εκδοχές αυτής της φράσης που υπογραμμίζουν κάθε φορά μια διαφορετική πτυχή της πλήρως ενημερωμένης συναίνεσης. Πάντως, σε κάθε περίπτωση, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι κάθε όρος αυτής της φράσης είναι ζωτικής σημασίας για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ίντερσεξ ατόμων, είτε η φράση αναφέρεται ρητά και ολόκληρη σε όλα τα σημεία αυτού του εγχειριδίου, είτε όχι.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Προκειμένου να διασφαλιστεί το δικαίωμα των ίντερσεξ ατόμων στην υγεία, την αυτοδιάθεση και τη σωματική ακεραιότητα, τα κράτη θα πρέπει να θεσπίσουν νόμους οι οποίοι ρητά:

- να **απαγορεύουν** σε ιατρούς και σε άλλους επαγγελματίες τη διεξαγωγή οποιασδήποτε μη αναστρέψιμης, μη επείγουσας πράξης «κανονικοποίησης» φύλου, «ανάθεσης» φύλου ή αλλαγής φύλου, είτε χειρουργικά είτε με άλλες παρεμβάσεις στα χαρακτηριστικά φύλου, εκτός εάν το ίντερσεξ άτομο έχει παράσχει προσωπική, ελεύθερη και πλήρως ενημερωμένη συναίνεση.
- να θεσπίζουν **επαρκείς νομικές κυρώσεις** για οποιαδήποτε μη αναστρέψιμες, μη επείγουσες χειρουργικές ή άλλες παρεμβάσεις «κανονικοποίησης» ή «ομαλοποίησης», «ανάθεσης» ή αλλαγής φύλου, οι οποίες μπορούν να αναβληθούν μέχρι το ίντερσεξ άτομο να είναι αρκετά ώριμο για να παρέχει ενημερωμένη συναίνεση.
- να θεσμοθετούν μια **ανεξάρτητη ομάδα εργασίας**, που θα αποτελείται ισομερώς από εμπειρογνώμονες ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ίντερσεξ ομότιμους εμπειρογνώμονες, κοινωνικούς επιστήμονες, επαγγελματίες ψυχικής υγείας και ειδικούς/ες ιατρούς, για να επανεξετάσει και να αναθεωρεί τα τρέχοντα θεραπευτικά πρωτόκολλα ώστε αυτά να ευθυγραμμίζονται με την τρέχουσα βέλτιστη ιατρική πρακτική και τα πρότυπα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, εντός περιορισμένης χρονικής περιόδου, νομοθετικά ορισμένης.
- να καθιερώνουν το δικαίωμα σε εξατομικευμένη ψυχοκοινωνική **συμβουλευτική** και υποστήριξη από ευαίσθητοποιημένους εμπειρογνώμονες για όλα τα

εμπλεκόμενα άτομα και τις οικογένειές τους, από τη στιγμή της διάγνωσης ή της αυτοπαραπομπής και για όσο διάστημα κρίνεται αναγκαίο.

- να παρατείνουν την **περίοδο διατήρησης των ιατρικών αρχείων** από χειρουργικές και άλλες παρεμβάσεις που στοχεύουν στην αλλαγή των γεννητικών οργάνων, των γονάδων, των αναπαραγωγικών οργάνων ή της ορμονικής δομής, συμπεριλαμβάνοντας και τα πρακτικά των σχετικών (ιατρικών) διαβουλεύσεων, για τουλάχιστον 40 έτη, προκειμένου να επιτρέπεται η πρόσβαση των ίντερσεξ ατόμων στο ιατρικό τους ιστορικό και σε ώριμη ηλικία.
- να επεκτείνουν τους **καταστατικούς περιορισμούς για την παραγραφή** των χειρουργικών ή/και άλλων παρεμβάσεων που στοχεύουν στην αλλαγή των γεννητικών οργάνων, των γονάδων, των αναπαραγωγικών οργάνων ή της ορμονικής δομής ενός ατόμου σε τουλάχιστον 20 έτη, και να παρατείνουν την αναστολή τους τουλάχιστον μέχρι την ηλικία των 21 ετών του ενδιαφερόμενου προσώπου.
- να επιτρέπουν τη διενέργεια χειρουργικών και/ή άλλων αναστρέψιμων και μη αναστρέψιμων παρεμβάσεων στα χαρακτηριστικά φύλου ενός ώριμου ανήλικου ατόμου, εάν το επιθυμεί ρητά και με την προϋπόθεση ότι το **ώριμο ανήλικο άτομο** δίνει προσωπική και πλήρως ενημερωμένη συναίνεση.
 - στην περίπτωση ώριμου ανήλικου που αναζητά θεραπεία για να αλλάξει τα χαρακτηριστικά του φύλου του, να θεσμοθετούν επιπλέον την παρουσία **ενός ανεξάρτητου τρίτου μέρους**, που δεν θα είναι ούτε ο γονέας ούτε ο νόμιμος κηδεμόνας ούτε ο προσωπικός γιατρός του ανήλικου· το ανεξάρτητο μέρος θα λάβει μέρος στην διαδικασία, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η συναίνεση του ανήλικου δίνεται ελεύθερα και μετά από πλήρη ενημέρωση
- να καθιερώνουν τη **νομική υποχρέωση** των επαγγελματιών ιατρών σε σχέση με όλες τις χειρουργικές και άλλες παρεμβάσεις που στοχεύουν στην αλλαγή των γεννητικών οργάνων, των γονάδων, των αναπαραγωγικών οργάνων ή οποιασδήποτε ορμονικής δομής:
 - να **ενημερώνουν** διεξοδικά το ώριμο άτομο σχετικά με την εκάστοτε θεραπεία, συμπεριλαμβάνοντας άλλες πιθανές ιατρικές επιλογές και λεπτομέρειες σχετικά με τους κινδύνους και τις πιθανές μακροπρόθεσμες συνέπειες και επιπτώσεις, με βάση επικαιροποιημένες ιατρικές πληροφορίες·

- να παρέχουν λεπτομερή πρακτικά των ιατρικών διαβουλεύσεων, συμπεριλαμβανομένων όλων των παραπάνω πληροφοριών, οι οποίες παρέχονται και στον/ην ασθενή, και επιπλέον – στην περίπτωση ανηλίκου – και στους γονείς ή τους νόμιμους κηδεμόνες του.

- να σταματήσουν την ασφαλιστική κάλυψη της διενέργειας επεμβάσεων ακρωτηριασμού των ίντερσεξ γεννητικών οργάνων (IGM) στα δημόσια και ιδιωτικά συστήματα υγείας
- να διασφαλίζουν ότι οι κανονισμοί και οι πρακτικές σε δημόσιους και ιδιωτικούς τομείς, π.χ. στον διεθνή αγωνιστικό αθλητισμό,⁵⁹ δεν παρακάμπτουν τις εθνικές νομοθεσίες και διατάξεις για την προστασία από διακρίσεις και την καταπολέμηση των διακρίσεων.

ΚΟΙΝΕΣ ΠΑΓΙΔΕΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΟΝΤΑΙ

Εκτός από την υπογράμμιση των βέλτιστων πρακτικών, είναι επίσης σημαντικό να καταγράφονται και οι προσπάθειες προστασίας των ίντερσεξ ατόμων, που, παρότι καλοπροαίρετες, δεν ήταν αρκετές ή δημιούργησαν απροσδόκητα προβλήματα.

59 Τον Απρίλιο του 2018, η IAAF εισήγαγε «Κανονισμούς επιλεξιμότητας για την ταξινόμηση των αθλητριών (με Διαφορές Ανάπτυξης Φύλου)» για τις διεθνείς διοργανώσεις, συμπεριλαμβανομένων των αγωνισμάτων των 400 μέτρων, μετ' εμποδίων, 800 μέτρων, 1500 μέτρων, του ενός μιλίου και συνδυαστικών αγωνισμάτων συναρών αποστάσεων («Διοργανώσεις με Περιορισμούς»). Όλες οι ίντερσεξ γυναίκες των οποίων το επίπεδο τεστοστερόνης υπερβαίνει τα 5 nmol/L θα αναγκάζονται να παίρνουν φάρμακα που καταστέλλουν τα φυσικά επίπεδα της τεστοστερόνης τους προκειμένου να είναι επιλέξιμες, δείτε: <https://worldathletics.org/news/press-release/eligibility-regulations-for-female-classification>. Ωστόσο, όπως τόνισε το Γραφείο της Υπατης Αρμοστείας των Ηνωμένων Εθνών για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα (OHCHR), «Το να είσαι ίντερσεξ από μόνο του δεν συνεπάγεται καλύτερη επίδοση, δεδομένου ότι άλλες φυσικές παραλλαγές που επηρεάζουν την απόδοση [...] δεν υπόκεινται σε τέτοιους εξουχιστικούς ελέγχους και περιορισμούς»· δείτε: Ηνωμένα Έθνη (2015): *Free & Equal. FACT SHEET Intersex*, σελ. 2. [ελλ. μτφρ.: UN FREE & EQUAL Ενημερωτικό δελτίο: Ίντερσεξ] Το Ψήφισμα του 2019 του Συμβουλίου Ανθρώπινων Δικαιωμάτων του ΟΗΕ για την «Εξάλειψη των διακρίσεων κατά των γυναικών και των κοριτσιών στον αθλητισμό» σημειώνει με ανησυχία ότι ο κανονισμός της IAAF «μπορεί να μην είναι συμβατός με τους διεθνείς κανόνες και τα στάνταρ των ανθρώπινων δικαιωμάτων» και κάλεσε τα Κράτη να «διασφαλίσουν ότι αθλητικές ενώσεις και τα σωματεία εφαρμόζουν πολιτικές και πρακτικές σύμφωνα με τους διεθνείς κανόνες και τα πρότυπα για τα ανθρώπινα δικαιώματα και ότι απέχουν από την ανάπτυξη και την ενίσχυση πολιτικών και πρακτικών που επιβάλλουν, εξαναγκάζουν ή πιέζουν με οποιονδήποτε άλλο τρόπο τις γυναίκες και τις αθλήτριες να υποβάλλονται σε περιττές, ταπεινωτικές και επιβλαβείς ιατρικές διαδικασίες προκειμένου να συμμετέχουν σε διοργανώσεις στην κατηγορία ανταγωνιστικών γυναικείων αθλημάτων»· βλ.: A/HRC/40/L.10/ Αναθ.1, σ.2 και παράρτημα για περισσότερες λεπτομέρειες.

Νόμος της Μάλτας (2015) για την Ταυτότητα Φύλου, την Έκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου 14. (1) Θα είναι παράνομο ιατροί ή άλλοι επαγγελματίες να διεξαγάγουν οποιαδήποτε θεραπεία ανάθεσης φύλου, ή/και χειρουργική επέμβαση στα χαρακτηριστικά φύλου ενός ανηλίκου, η οποία μπορεί να αναβληθεί έως ότου το άτομο που θα υποβληθεί σε αυτήν είναι σε θέση να παράσχει ενημερωμένη συναίνεση: Προϋπόθεση για την εν λόγω θεραπεία ανάθεσης φύλου ή χειρουργικής επέμβασης στα χαρακτηριστικά φύλου του ανηλίκου είναι ότι αυτή θα πραγματοποιηθεί εάν ο ανήλικος δώσει ενημερωμένη συναίνεση μέσω του κηδεμόνα του ή του φροντιστή του.

Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (2017): Ψήφισμα 2191 (2017). Προωθώντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και Εξαλείφοντας τις Διακρίσεις εις βάρος των Ίντερσεξ Ατόμων
7.1. σχετικά με την αποτελεσματική προστασία του δικαιώματος των παιδιών στη σωματική ακεραιότητα και τη σωματική αυτονομία, και σχετικά με την ενδυνάμωση των ίντερσεξ ανθρώπων ως προς αυτά τα δικαιώματα:
7.1.1. απαγορεύει τις ιατρικά μη αναγκαίες χειρουργικές επεμβάσεις «κανονικοποίησης» του φύλου, την στέρωση και άλλες θεραπείες που διενεργούνται στα ίντερσεξ παιδιά χωρίς την ενημερωμένη τους συναίνεση

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2019): Ψήφισμα για τα ίντερσεξ δικαιώματα
2. Καταδικάζει έντονα τις θεραπείες και τα χειρουργεία κανονικοποίησης του φύλου· χαιρέτίζει νόμους που απαγορεύουν τέτοιου είδους χειρουργεία, όπως της Μάλτας και της Πορτογαλίας, και ενθαρρύνει και τα άλλα κράτη μέλη να υιοθετήσουν παρόμοια νομοθεσία το συντομότερο δυνατό

ΠΟΙΑ ΟΡΟΛΟΓΙΑ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΗ ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΕΝΟΣ ΝΟΜΟΥ;

Κάποιες ορολογίες, που μπορεί να φαίνεται ότι αποτελούν προφανή επιλογή από την άποψη του αυτοπροσδιορισμού και της εμπιστοσύνης στο υπάρχον σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, έχουν αποδειχθεί μάλλον προβληματικές όσον αφορά τη διασφάλιση της αποτελεσματικής προστασίας της σωματικής ακεραιότητας των ίντερσεξ ανθρώπων. Έτσι, η OII Europe και η ILGA Europe συνιστούν στους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής να μην χρησιμοποιούν τους παρακάτω όρους ώστε να αποφεύγονται οι ασάφειες και τα νομικά κενά.

Στις περιπτώσεις που οι όροι αυτοί έχουν συμπεριληφθεί σε νομοθεσία, πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή κατά την εφαρμογή τους, προκειμένου να αποφεύγονται ανεπιθύμητες καταστρατηγήσεις του νόμου και να διασφαλίζεται η πρόσβαση των ίντερσεξ ατόμων στη δικαιοσύνη.

«ιατρικά απαραίτητο» ή «ιατρικά ενδεδειγμένο»

Από τη δεκαετία του 1950, οι ιατρικές παρεμβάσεις και θεραπείες σε ίντερσεξ παιδιά θεωρούνται «ιατρικά απαραίτητες» και «ιατρικά ενδεδειγμένες» και καλύπτονται από το δημόσιο ασφαλιστικό σύστημα και τις ιδιωτικές ασφάλειες υγείας.

Η απόφαση για το κατά πόσο μία συγκεκριμένη θεραπεία είναι ιατρικά απαραίτητη, επαφίεται κυρίως στον γιατρό ως ιατρικό εμπειρογνώμονα.

Ωστόσο, υπάρχουν λίγες και σχετικά σπάνιες περιπτώσεις στις οποίες η ζωή του ίντερσεξ βρέφους κινδυνεύει και η άμεση θεραπεία όντως υποδεικνύεται ως απαραίτητη.⁶⁰ Όλες οι άλλες παρεμβάσεις, παρότι μπορούν να αναβληθούν, παρουσιάζονται εξίσου ως «ιατρικά απαραίτητες», με βάση μια εσφαλμένη αντίληψη για το τι συνιστά κοινωνικό πρόβλημα και τι ενδείκνυται ιατρικά. Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι παρεμβάσεις, αντί να βελτιώνουν την υγεία του ίντερσεξ ατόμου, «πολύ συχνά οδηγούν στο αντίθετο αποτέλεσμα».⁶¹ Παρόλα αυτά, και παρά την έλλειψη στοιχείων που να επιβεβαιώνουν θετικά την ιατρική αναγκαιότητα, πολλές ιατρικές κατευθυντήριες γραμμές εξακολουθούν να συνιστούν επεμβατικά χειρουργεία και άλλες

παρεμβατικές ιατρικές θεραπείες στα ίντερσεξ άτομα ως ιατρική ανάγκη,⁶² ενισχύοντας έτσι το «ιατρικά ενδεδειγμένο» όπως αυτό καθορίζεται από τους γιατρούς.

Κάθε νόμος που αποσκοπεί στην παρεμπόδιση της άσκησης επιβλαβών πρακτικών πάνω σε ίντερσεξ άτομα στα ιατρικά περιβάλλοντα δεν θα έπρεπε να χρησιμοποιεί ιατρικές έννοιες όπως «ιατρικά ενδεδειγμένο» και «ιατρικά απαραίτητο» ως δείκτες νομιμότητας μιας παρέμβασης, αφού ο τρέχων ορισμός αυτών των εννοιών είναι προβληματικός και συνεχίζει να εγκυμονεί για τα ίντερσεξ άτομα υψηλό κίνδυνο στέρησης της απόλαυσης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους. Εάν τυχόν χρησιμοποιηθούν αυτοί οι όροι, θα πρέπει να ορίζεται ξεκάθαρα ότι αναφέρονται σε πραγματικές ανάγκες για τη σωματική υγεία⁶³ και σε θεραπείες που σώζουν ζωές.

«η εκδήλωση της ταυτότητας φύλου ενός παιδιού»

Υπάρχουν δύο σημαντικά ζητήματα με αυτή την έκφραση. Πρώτα από όλα, ενισχύει τη βιολογική ουσιοκρατία και τις αντίστοιχες υποθέσεις της ότι τα σωματικά χαρακτηριστικά του φύλου πρέπει οπωσδήποτε να συνδέονται με την ταυτότητα φύλου (δηλαδή κάποιον άτομο που ταυτίζεται με το αρσενικό φύλο πρέπει να έχει πέος, και όταν δεν υπάρχει πέος, πρέπει να κατασκευαστεί ένα, για να επικυρώσει τον «ανδρισμό» του· στην ίδια λογική, κάποιον άτομο που δεν έχει κόλπο δεν μπορεί να είναι «γυναίκα») – μια έννοια ενσωματωμένη σε μεγάλο βαθμό στις κοινωνικές κατασκευές για το βιολογικό και το κοινωνικό φύλο, η οποία σχετίζεται άμεσα με παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων όπως εξαναγκαστικές στειρώσεις και επιβαλλόμενες χειρουργικές επεμβάσεις με βάση την ταυτότητα φύλου, την έκφραση φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου.

60 Δύο απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις μπορεί να εμφανιστούν σε ορισμένες ίντερσεξ παραλλαγές (χωρίς όμως να περιορίζονται μόνο στα ίντερσεξ άτομα): το σύνδρομο απώλειας αλάτων και η «τυφλή» ουρήθρα. Η απώλεια αλάτων δεν απαιτεί χειρουργική επέμβαση αλλά μόνο θεραπεία. Η φραγή της ουρήθρας οδηγεί σε αυτοδηλητηρίαση του οργανισμού και επομένως πρέπει να διανοίγεται με χειρουργικά μέσα, βλ. J. Woweries (2012), σελ. 4. Ωστόσο, αυτού του είδους οι χειρουργικές επεμβάσεις έχουν χρησιμοποιηθεί για να εκτελεστούν ταυτόχρονα και αμιγώς αισθητικές επεμβάσεις. Βλ. επίσης: Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics (2012), σ. 14.

61 M. J. Elders et. al. (2017), p. 2

62 Amnesty International (2017), p. 8, 18, 34, 50–51; Human Rights Watch, InterACT (2017), p. 8

63 Για το τι περιλαμβάνει στην πραγματικότητα το «ιατρικά απαραίτητο», βλ.: Conseil d'Etat (2018), p. 135–137, 140, βλ. Παράρτημα (Appendix) για την μετάφραση στα Αγγλικά.

Επιπλέον, πολλές ιατρικές παρεμβάσεις που θα μπορούσαν να αναβληθούν πραγματοποιούνται στα ίντερσεξ παιδιά σε πολύ μικρή ηλικία. Η αναφορά σε θεραπείες που αναβάλλονται μέχρι «το παιδί να εκδηλώσει την ταυτότητα φύλου του» ενέχει τον υψηλό κίνδυνο ότι οι γονείς και/ή οι γιατροί μπορεί να πιστέψουν ή να δηλώσουν την ταυτότητα φύλου του παιδιού ως «εκδηλωμένη», προκειμένου να πραγματοποιήσουν μη-αναστρέψιμες παρεμβάσεις στα χαρακτηριστικά φύλου του παιδιού οι οποίες θα μπορούσαν να αναβληθούν. Τα παιδιά εξαρτώνται από τα πρόσωπα φροντίδας τους και είναι ιδιαίτερα ευάλωτα στην πίεση των ενηλίκων.

Είναι πολύ απίθανο ένα μικρότερο παιδί, ή ακόμα και ένα μεγαλύτερο παιδί, να έχει την ικανότητα να υπερασπιστεί τον εαυτό του όταν του ασκείται πίεση για «συναίνεση» ή να μπορεί να αναγνωρίσει πότε οι πληροφορίες που του παρέχονται είναι μεροληπτικές ή ελλιπείς.

Η ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ (Π.Χ. ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΣΤΕΙΡΩΣΗΣ Ή ΤΩΝ FGM) ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΡΚΕΤΗ

Η εμπειρία δείχνει ότι νομοθεσίες που περιλαμβάνουν νόμους που απαγορεύουν τη στείρωση, ή τον ακρωτηριασμό στα (θηλυκά) γεννητικά όργανα (FGM), ή νομοθεσίες για τα δικαιώματα των ασθενών, δεν προστατεύουν τα ίντερσεξ άτομα από τις παραβιάσεις της σωματικής τους ακεραιότητας. Το 2015, ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε. (FRA) διαπίστωσε ότι «φαίνεται πως χειρουργικές επεμβάσεις ανάθεσης ή επαναπροσδιορισμού φύλου ή χειρουργικές επεμβάσεις που

σχετίζονται με το φύλο, εκτελούνται σε ίντερσεξ παιδιά και σε νεαρά άτομα, σε τουλάχιστον 21 κράτη μέλη της Ε.Ε.».⁶⁴ Πολλές από αυτές τις χώρες έχουν ήδη νόμους κατά της (μη συναινετικής) στείρωσης και/ή της στείρωσης ανηλίκων⁶⁵ και κατά των FGM.⁶⁶ Η διαφορετική αντιμετώπιση IGM και FGM γίνεται ακόμα εμφανέστερη, όταν ληφθεί υπόψη ότι πολλά ίντερσεξ άτομα που υπόκεινται σε ακρωτηριασμό των γεννητικών τους οργάνων είναι καταχωρισμένα ως θήλεα, δηλαδή, εκτελούνται χειρουργεία στα γεννητικά τους όργανα, χωρίς την επιθυμία ή τη συγκατάθεσή τους, ενώ είναι νόμιμα καταγεγραμμένα ως κορίτσια.

Επιπρόσθετα, μόνο ένα μέρος των χειρουργικών επεμβάσεων που πραγματοποιούνται σε ίντερσεξ άτομα περιλαμβάνουν τη στείρωση. Σε κάποιες παραλλαγές των χαρακτηριστικών του φύλου, οι ιατρικές παρεμβάσεις εκτελούνται για τη διευκόλυνση μιας υποτιθέμενης ικανότητας τεκνοποίησης στο μέλλον, και επομένως δεν θα μπορούσαν να εμπίπτουν στη νομοθεσία που απαγορεύει τη στείρωση.⁶⁷

Η ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΝΟΜΙΚΑ ΑΣΦΑΛΗΣ

Είναι σημαντικό να έχουμε κατά νου ότι οι διαγνωστικές διαδικασίες και ο τρόπος κωδικοποίησης των θεραπειών εντός των εθνικών συστημάτων υγείας και υγειονομικής ασφάλισης δεν είναι επιστημονικά ακριβείς και αφήνουν πολλά περιθώρια ελιγμών.

Είναι αρκετά συνηθισμένο να συνδυάζονται διαφορετικές παρεμβάσεις: η στείρωση, για παράδειγμα, μπορεί να πραγματοποιηθεί ταυτόχρονα με μια εγχείρηση κήλης, ή μια χειρουργική επέμβαση στην ουρήθρα μπορεί να συνδυαστεί με μείωση της κλειτορίδας. Ανάλογα με τον τρόπο που κωδικοποιούνται αυτές οι θεραπείες στο εθνικό σύστημα υγείας, η θεραπεία που απαιτείται για την διατήρηση των ζωτικών λειτουργιών του ατόμου, μπορεί να κωδικοποιηθεί ως η πρωτογενής παρέμβαση και να συγκαλύψει το δεύτερο, καθαρά αισθητικό μέρος της επέμβασης. Επιπλέον, ο τρόπος που διεξάγονται οι διαδικασίες αυτές και που καταχωρούνται στις ιατρικές αναφορές είναι κάτι που μπορεί να αλλάξει, και συχνά αλλάζει. Επομένως, η απαγόρευση συγκεκριμένων διαδικασιών μέσω μιας λίστας κωδικών δεν προσφέρει επαρκή νομική προστασία.

64 European Union Agency for Fundamental Rights: FRA Focus Paper. *The fundamental rights situation of intersex people*, Vienna 2015, p. 6.

65 Τα ευρήματα του Γερμανικού Υπουργείου Οικογένειας, ωστόσο, έδειξαν ότι η γερμανική νομοθεσία για τη στείρωση (§ 1631c BGB), δεν είναι αδιαπέραστη όταν πρόκειται για ίντερσεξ (διαφυλικά) παιδιά, καθώς ο γοναδικός ιστός που παράγει ορμόνες μπορεί να μην θεωρείται ισοδύναμος με όρχις ή ωοθήκες, βλ. επίσης: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016.a): Situation von trans- und intersexuellen Menschen im Fokus. Sachstandsinformation des BMFSFJ. Begleitmaterial zur Interministeriellen Arbeitsgruppe Inter- & Transsexualität – Band 5. Berlin, p. 19. <https://www.bmfsfj.de/blob/112092/f199e9c4b77f89d0a5aa825228384e08/imag-band-5-situation-von-trans-und-intersexuellen-menschen-data.pdf>

66 Όλα τα κράτη-μέλη της ΕΕ ποινικοποιούν τον ακρωτηριασμό των γυναικείων γεννητικών οργάνων, είτε ενσωματώνοντάς τον στο γενικό ποινικό δίκαιο είτε αναφέροντάς τον ρητά σε συγκεκριμένη διάταξη ή νόμο. 18 χώρες έχουν συγκεκριμένο ποινικό νόμο για τον ακρωτηριασμό των γυναικείων γεννητικών οργάνων, βλ. European Institute for Gender Equality (EIGE, 2018): Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union Belgium, Greece, France, Italy, Cyprus and Malta, p. 16.

67 M. J. Elders et. al. (2017), p. 2; Swiss National Advisory Commission on Biomedical Ethics (2012), p. 13; J. Woweries (2012), p. 5

ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΝΤΑΣ ΤΟΥΣ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ ΑΠΟ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΣΕ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

Οι ίντερσεξ άνθρωποι έχουν τα ίδια ανθρώπινα δικαιώματα με όλους τους άλλους. Ωστόσο, όπως συμβαίνει και με άλλες μειονοτικές ομάδες, ένας συγκεκριμένος λόγος για τον οποίο προστατεύονται από διακριτική μεταχείριση, βοηθά στο να διασφαλιστεί ότι τους αναγνωρίζονται αυτά τα δικαιώματα και ότι μπορούν να προσφύγουν στη δικαιοσύνη. Αυτός ο λόγος προστασίας προβλέπει ότι διακρίσεις και λοιπές παραβιάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων μπορεί να είναι πιο συγκεκριμένες για τους ίντερσεξ ανθρώπους, παρά για άλλες πληθυσμιακές ομάδες.

ΟΙ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΝΤΑΙ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΑ «ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΦΥΛΟΥ»

Τα τελευταία χρόνια, ο όρος «χαρακτηριστικά φύλου» έχει καθιερωθεί ως ο πλέον κατάλληλος και βασισμένος στα ανθρώπινα δικαιώματα όρος για την προστασία των ίντερσεξ ατόμων ή των ατόμων με παραλλαγές στα χαρακτηριστικά φύλου. Ο όρος έχει αναφερθεί επίσης σε πλειάδα οργάνων και νομοθεσιών για τα ανθρώπινα δικαιώματα.⁶⁸

Η OII Europe και η ILGA Europe συνηγορούν υπέρ της προστασίας των ίντερσεξ ανθρώπων υπό τον συγκεκριμένο όρο-πλαίσιο των «χαρακτηριστικών φύλου» για τους εξής λόγους:

- **Οικουμενικότητα:** Όλοι οι άνθρωποι έχουν χαρακτηριστικά φύλου. Επομένως, όπως συμβαίνει με τον «σεξουαλικό προσανατολισμό» ή την «ταυτότητα φύλου», έτσι και τα «χαρακτηριστικά φύλου» αφορούν όλα τα ανθρώπινα όντα. Τα ίντερσεξ άτομα είναι ιδιαίτε- ρως ευάλωτα σε βία, διακρίσεις και παρενόχληση, με

βάση τα σωματικά τους χαρακτηριστικά φύλου. Σε αντιδιαστολή με όρους όπως «ίντερσεξ/διαφυλικός-ή-ό» ή «ίντερσεξ κατάσταση/διαφυλικότητα», ο όρος «χαρακτηριστικά φύλου» δεν ενέχει τον κίνδυνο να αποκλειστούν ορισμένα ίντερσεξ άτομα στη βάση ενός στενού ορισμού για το ποιά άτομα πρέπει να αναγνωρίζονται ως ίντερσεξ και ποιά όχι.

- **Ισότητα και ισονομία:** Όλα τα άτομα, ανεξαρτήτως των χαρακτηριστικών φύλου τους, αξίζουν ίσης μεταχείρισης και ίσης προστασίας από διακρίσεις και άλλες παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

- **Αναγνωρισιμότητα:** Ο όρος «χαρακτηριστικά φύλου» επιτρέπει στη σωματική ποικιλομορφία και την ποικιλομορφία του ανθρώπινου φύλου να αναγνωρίζονται αλλά και να επικυρώνονται νομικά.

- **Ορατότητα:** Όσο ο όρος «χαρακτηριστικά φύλου» δεν υπάρχει, είναι δύσκολο για ένα ίντερσεξ θύμα να γνωρίζει ότι προστατεύεται νομικά από διακρίσεις και παρενόχληση. Η έννοια της «δυσδιακρίτητος των φύλων» είναι ευρέως διαδεδομένη, γεγονός που συχνά οδηγεί τους ίντερσεξ ανθρώπους στο να χρειάζεται να εξηγήσουν την ύπαρξή τους και να εκπαιδεύσουν δικηγόρους και δικαστές, ενώ ήδη βρίσκονται σε πολύ ευάλωτη θέση.

- **Σαφήνεια:** Τα σωματικά χαρακτηριστικά με τα οποία γεννήθηκε ένα άτομο, μπορούν να αποτελούν ή όχι μέρος της ταυτότητας ή της έκφρασης φύλου του. Ανεξάρτητα από τη συμμόρφωσή του ή τη μη συμμόρφωση του στην ταυτότητα φύλου ή την έκφραση φύλου, ένα άτομο μπορεί να αντιμετωπίσει βία, διακρίσεις και/ή παρενόχληση με βάση τα χαρακτηριστικά του φύλου του. Τέτοιες καταστάσεις μπορεί να συμβούν, όταν για παράδειγμα, ένα άτομο χρειάζεται να ξεντυθεί σε αποδυτήρια ή σε ιατρικές εγκαταστάσεις, ή όταν χρειάζεται ιατρική εξέταση ή/και θεραπεία, για ένα μέρος του σώματος που δεν θεωρείται ότι ανήκει «φυσικά» στο βιολογικό ή κοινωνικό φύλο του ατόμου. Αν, για παράδειγμα, ένα ίντερσεξ άτομο δεν μπορεί να

68 Βλ. για παράδειγμα, στο ευρωπαϊκό ψήφισμα 2191: PACE Resolution 2191 (2017), Article 7.4 [Για την ελληνική μεταφράση του ψηφίσματος 2191, από τον νομικό Β. Σωτηρόπουλο, δείτε: <https://rainbowschool.gr/wp-content/uploads/2021/03/Intersex-rights-Pace-eu-2191-2017.pdf>]

κάνει έναν προληπτικό ιατρικό έλεγχο λόγω της υποτιθέμενης αναντιστοιχίας κάποιου οργάνου με το καταχωρισμένο φύλο στην ταυτότητα ή στην κάρτα ασφάλισης υγείας του, η διάκριση συμβαίνει ανεξάρτητα από το αν η ταυτότητα φύλου, είτε το (βιολογικό) φύλο του ατόμου, ή η έκφραση φύλου του, συμμορφώνονται με τις κοινωνικές προσδοκίες ή όχι. Και πάλι εδώ, η διάκριση ξεκάθαρα σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά φύλου του ατόμου.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Προκειμένου να προστατεύονται τα ίντερσεξ άτομα από διακρίσεις και άλλες παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, η OII Europe και η ILGA Europe συνιστούν τη συμπερίληψη των «χαρακτηριστικών φύλου» ως προστατευτικού λόγου διακριτικής μεταχείρισης σε όλες τις υπάρχουσες και μελλοντικές νομοθεσίες και διατάξεις κατά των διακρίσεων, καθώς και στη νομοθεσία και τις διατάξεις για τα εγκλήματα μίσους και τη ρητορική μίσους.

Ο όρος «χαρακτηριστικά φύλου» θα πρέπει

- να **περιλαμβάνεται ρητά** σε όλες τις διατάξεις και σε κάθε νομοθεσία για την ίση μεταχείριση και κατά των διακρίσεων.
- να διασφαλίζει **ρητή προστασία** στους τομείς της απασχόλησης, της πρόσβασης σε αγαθά και υπηρεσίες (συμπεριλαμβανομένης της στέγασης), και της βίας που υποκινείται από προκατάληψη.
- Να διασφαλίζει **ρητή προστασία κατά των διακρίσεων** στους τομείς της κοινωνικής προστασίας, συμπεριλαμβανομένης της κοινωνικής ασφάλισης και υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και στους τομείς των κοινωνικών προνομίων, όπως εμπλοκή/συμμετοχή σε εργατικά και εργοδοτικά σωματεία.
- Να διασφαλίζει ότι στους **καταστατικούς περιορισμούς** λαμβάνεται υπόψη το χρονικό διάστημα το οποίο χρειάζεται ένα θύμα διακρίσεων για να ανακάμψει από αυτές· τα ίντερσεξ άτομα είναι ιδιαίτερα ευάλωτα ως αποτέλεσμα της συνεχιζόμενης αορατότητας, του ταμπού και της ντροπής, και χρειάζονται κάποιο χρόνο ανάκαμψης πριν μπορέσουν να καταθέσουν αγωγή/μήνυση· οι καταστατικοί περιορισμοί θα πρέπει να αντικατοπτρίζουν αυτήν την ανάγκη προκειμένου να επιτρέπεται στο θύμα να έχει πρόσβαση στη δικαιοσύνη.

Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (2017): Ψήφισμα 2191 (2017). Προωθώντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και Εξαλείφοντας τις Διακρίσεις εις βάρος των Ίντερσεξ Ατόμων

7.4. όσον αφορά την καταπολέμηση των διακρίσεων εναντίον των ίντερσεξ ανθρώπων, να διασφαλιστεί ότι η νομοθεσία καταπολέμησης των διακρίσεων εφαρμόζεται αποτελεσματικά και προστατεύει τα ίντερσεξ άτομα, είτε με την εισαγωγή των χαρακτηριστικών φύλου ως ειδικού λόγου προστασίας σε όλους τους νόμους κατά των διακρίσεων, είτε ευαισθητοποιώντας και ενημερώνοντας δικηγόρους, αστυνομικούς, εισαγγεείς, δικαστές, και άλλους σχετικούς λειτουργούς, καθώς επίσης και τα ίδια τα ίντερσεξ άτομα, σχετικά με την δυνατότητα αντιμετώπισης των εις βάρος τους διακρίσεων ως απαγορευμένου λόγου διάκρισης λόγω φύλου ή και λόγω «άλλου» (μη κατονομαζόμενου) λόγου όταν ο κατάλογος των απαγορευμένων λόγων διάκρισης στην σχετική εθνική νομοθεσία κατά των διακρίσεων δεν είναι εξαντλητικός.

Μάλτα (2015) Νόμος της Μάλτας για την Ταυτότητα Φύλου, την Έκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου (2)

Οι δημόσιες υπηρεσίες έχουν καθήκον να διασφαλίσουν ότι οι παράνομες διακρίσεις και η παρενόχληση με βάση τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου, την έκφραση φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου εξαλείφονται, ενώ στις υπηρεσίες αυτές πρέπει αντίστοιχα να προωθείται η ισότητα ευκαιριών για όλους τους ανθρώπους, ανεξαρτήτως σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας φύλου, έκφρασης φύλου και χαρακτηριστικών φύλου.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2019): Ψήφισμα για τα ίντερσεξ δικαιώματα 10.

Εκφράζει τη λύπη του για την έλλειψη της αναγνώρισης των χαρακτηριστικών φύλου ως λόγο διάκρισης σε ολόκληρη την Ε.Ε., και ως εκ τούτου, υπογραμμίζει τη σημασία αυτού του κριτηρίου προκειμένου να διασφαλιστεί η πρόσβαση των ίντερσεξ ατόμων στη δικαιοσύνη.

Επιπλέον, συνίσταται η θέσπιση μιας σειράς ολοκληρωμένων μέτρων ευαισθητοποίησης για το ευρύ κοινό, όπως η υποχρεωτική επιμόρφωση για την ύπαρξη των ίντερσεξ ανθρώπων και για τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που αντιμετωπίζουν τα ίντερσεξ άτομα, σε επαγγελματίες που εργάζονται στον τομέα της υγείας, της εκπαίδευσης και της επιβολής του νόμου.

ΥΓΕΙΑ

Η υγεία των ίντερσεξ ατόμων τίθεται συχνά σε κίνδυνο από νεαρή ηλικία. Οι μακροπρόθεσμες σωματικές επιπτώσεις των χειρουργικών και άλλων ιατρικών παρεμβάσεων περιλαμβάνουν – μεταξύ άλλων – ανισορροπία των γεννητικών οργάνων και μειωμένη σεξουαλική λειτουργία, στειρότητα, εκτεταμένες εσωτερικές και εξωτερικές ουλές, χρόνιο πόνο, χρόνια αιμορραγία και χρόνιες λοιμώξεις, οστεοπενία και οστεοπόρωση σε πολύ νεαρή ηλικία, καθώς και μεταβολικές ανισορροπίες. Οι μακροπρόθεσμες ψυχολογικές επιπτώσεις, περιλαμβάνουν μετεγχειρητική κατάθλιψη και τραύμα (σε ορισμένες περιπτώσεις δε, συνδέονται με την εμπειρία του βιασμού).⁶⁹ Οι επιπλοκές και οι σωματικές βλάβες που σχετίζονται με αυτές τις υψηλού κινδύνου επεμβάσεις είναι πολύ γνωστές μεταξύ των χειρουργών και ιατρών ειδικών στις «Διαταραχές της Ανάπτυξης Φύλου» (ΔΑΦ/DSD)⁷⁰ και έχουν συζητηθεί σε πολλά ιατρικά άρθρα των τελευταίων δεκαετιών.⁷¹ Ωστόσο, τα παραπάνω δεν οδήγησαν στην απόρριψη των παρεμβάσεων αυτών από τους εξειδικευμένους γιατρούς.⁷²

Παρότι τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αυξημένη ορατότητα τόσο των ίντερσεξ ανθρώπων όσο και των παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που αντιμετωπίζουν, τα ίντερσεξ άτομα εξακολουθούν να έρχονται αντιμέτωπα με ταμπού και στιγματισμό στην καθημερινότητά τους. Πολλοί ίντερσεξ άνθρωποι αντιμετωπίζουν σοβαρό τραύμα από τις μη συναινετικές παρεμβάσεις στις οποίες υποβλήθηκαν: από τα 439 ίντερσεξ άτομα όλων των ηλικιών που συμμετείχαν σε μια Γερμανική μελέτη του 2007, σχεδόν το 50% ανέφερε ψυχολογικά προβλήματα και μια ποικιλία προβλημάτων που σχετίζονται με τη σωματική ευεξία και τη σεξουαλική ζωή. Όχι μόνο τα ενήλικα ερωτηθέντα άτομα, αλλά και τα παιδιά και τα έφηβα άτομα, ανέφεραν σημαντικές δυσλειτουργίες, ιδιαίτερα σε σχέση με την οικογενειακή τους ζωή και σε σχέση με τη σωματική τους ευεξία.⁷³

69 GATE (2015), p. 4.

70 Ο όρος αυτός δεν συνάδει με την γλώσσα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Για περισσότερες πληροφορίες δείτε το πλαίσιο κειμένου της σελ. 9

71 Δείτε: J. Woweries (2012), p. 6–10.

72 Στο ίδιο.

73 Το 81% των συμμετεχόντων είχαν υποστεί μία ή περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις λόγω της ΔΑΦ/DSD διάγνωσης που έλαβαν (δείτε το πλαίσιο κειμένου της σελ. 9). Τα δύο τρίτα εξ αυτών συνέδεσαν τα προβλήματα εκείνα με τις ιατρικές και χειρουργικές παρεμβάσεις στις οποίες είχαν υποβληθεί. Δείτε: Netzwerk Intersexualität (2008) και, για μία ολοκληρωμένη περίληψη J. Woweries (2012), p. 16–17.

Όταν μεγαλώνουν, όπως και οποιοδήποτε άλλο άτομο, τα ίντερσεξ άτομα στηρίζονται περισσότερο στον τομέα της υγείας. Ωστόσο, επειδή χρειάστηκε να υποβληθούν σε τραυματικές θεραπείες στο παρελθόν, η εξάρτησή τους από τις υπηρεσίες υγείας μπορεί να είναι μια πραγματική πρόκληση.⁷⁴ Επιπλέον, υπάρχουν πολύ λίγες πληροφορίες για το πώς μπορεί να έχει επηρεαστεί η υγεία τους από τις θεραπείες που λάμβαναν στο μεγαλύτερο μέρος της ζωής τους.

Όλες αυτές οι παράμετροι οδηγούν σε αύξηση της συχνότητας των ζητημάτων σωματικής και ψυχικής υγείας που πολύ συχνά δεν αντιμετωπίζονται από τις δομές υγείας. Μια μελέτη του 2008 έδειξε ότι αρκετά παραπάνω από το μισό των ίντερσεξ συμμετεχόντων (62%) εμφάνισε κλινικά σχετιζόμενο ψυχολογικό στρες, το 47% είχε αυτοκτονικές σκέψεις, και το 13,5% ανέφερε αυτοτραυματισμό στο παρελθόν.⁷⁵ Δέκα χρόνια αργότερα, μία μελέτη του 2018 έδειξε παρόμοια ευρήματα: το 38% των ίντερσεξ ερωτηθέντων είχαν προσπαθήσει να αποκτήσουν πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας κατά τους προηγούμενους 12 μήνες, και το 13% αυτών των προσπαθειών ήταν ανεπιτυχείς.⁷⁶ Η ποσοστιαία συχνότητα εμφάνισης αυτοτραυματισμού και αυτοκτονικών τάσεων στα ίντερσεξ άτομα που υποβλήθηκαν σε χειρουργικές επεμβάσεις «κανονικοποίησης» βρέθηκε να είναι «διπλάσια σε σχέση με την κοινοτική ομάδα σύγκρισης μη τραυματισμένων γυναικών· μάλιστα, τα ποσοστά των ίντερσεξ ήταν συγκρίσιμα με εκείνα των τραυματισμένων γυναικών που είχαν ιστορικό σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης».⁷⁷

74 Δείτε: S. Monroe et. al. (2017), p. 18.

75 J. Woweries (2012), p. 15.

76 Δείτε: Equality Office (2018): UK National LGBT Survey. Summary report, p. 24. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/722314/GEO-LGBT-Survey-Report.pdf

77 K. Schützmann, L. Brinkmann, M. Schacht, H. Richter-Appelt (2007): Psychological distress, self-harming behavior, and suicidal tendencies in adults with disorders of sex development, Archives of Sexual Behavior, Vol 38, No. 1, p. 16–33.

78 PACE (2017): Report, Part C Article 49–50.

79 Το έργο Health4LGBTI είναι ένα πιλοτικό πρόγραμμα, χρηματοδοτούμενο από την ΕΕ, με στόχο τη μείωση των ανισοτήτων που αντιμετωπίζουν τα LGBTI άτομα στον τομέα της υγείας, βλ.: https://ec.europa.eu/health/social_determinants/projects/ep_funded_projects_en#fragment2.

80 The Netherlands Institute for Social Research (2014), σελ. 54, για περισσότερες μαρτυρίες σχετικά με τη βία που βιώνεται σε ιατρικά περιβάλλοντα δείτε: στο ίδιο σελ. 54–55; καθώς και εκθέσεις του ΟΗΕ που υποβάλλονται από ίντερσεξ ΜΚΟ: μια ολοκληρωμένη και τακτικά ενημερωμένη λίστα για την περιοχή του Συμβουλίου της Ευρώπης βρίσκεται στον σύνδεσμο: <https://oieurope.org/wp-content/uploads/2018/09/List-of-intersex-specific-shadow-reports-to-UN-committees-OII-Europe.pdf>.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ/ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Τα ίντερσεξ άτομα έχουν ιδιαίτερα έντονη ανάγκη πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας που παρέχονται από ευαίσθητοποιημένους/ες ειδικούς. Ωστόσο, όταν προσπαθούν να αποκτήσουν πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και περίθαλψης, συχνά αντιμετωπίζουν σοβαρά εμπόδια όπως π.χ. συνεχείς διακρίσεις και (επανα) τραυματιστικές εμπειρίες με τους/τις επαγγελματίες υγείας.

Όπως επισημαίνει η αναφορά PACE του 2017, μεταξύ των ειδικών της υγείας επικρατεί σοβαρό έλλειμμα γνώσης γύρω από τα ίντερσεξ άτομα, τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, και τις εξειδικευμένες ανάγκες που προκύπτουν από αυτές τις εμπειρίες. Αυτή η έλλειψη συνδυάζεται με τις προσωπικές προκαταλήψεις που μπορεί να οδηγήσουν σε δυσπιστία και προσβολές, στην άρνηση διενέργειας απαραίτητων εξετάσεων από τους γιατρούς, και στη διενέργεια εξετάσεων με βίαιους τρόπους ή χωρίς τη συναίνεση του ίντερσεξ ατόμου. Τα ίντερσεξ άτομα συζητούν τακτικά σε ομάδες αυτοβοήθειας και αναφέρουν στις εθνικές ίντερσεξ μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ) ή στην ΟΙΙ Ευρώπης, ότι διατρέχουν κίνδυνο σεξουαλικής παρενόχλησης στα ιατρικά περιβάλλοντα.⁷⁸ Η έλλειψη κατάρτισης σε ιατρούς και λοιπούς επαγγελματίες υγείας παρεμποδίζει σοβαρά την πρόσβαση των ίντερσεξ ανθρώπων στο δικαίωμά τους στην υγεία. Έχουν δημιουργηθεί ορισμένες σχετικές επιμορφωτικές ενότητες, π.χ. στο πλαίσιο του έργου EU Health4LGBTI,⁷⁹ αλλά απομένει να γίνουν πολλά ακόμα σε εθνικό επίπεδο για την αύξηση της γνώσης σχετικά με τα ίντερσεξ άτομα και του σεβασμού προς αυτά.

Όταν αναζητούν ιατρική βοήθεια για θέματα που σχετίζονται άμεσα με τα χαρακτηριστικά φύλου τους, τη διάγνωση ή τη σεξουαλικότητα τους, οι ίντερσεξ άνθρωποι έρχονται συχνά αντιμέτωποι με εξαιρετικά σκληρές και βίαιες συμπεριφορές. Για παράδειγμα, μια Ολλανδική μελέτη του 2014 σχετικά με την εμπειρία των ίντερσεξ ατόμων σε διαφορετικούς τομείς της ζωής, τόνισε ότι έξι στα επτά άτομα μίλησαν «με ιδιαίτερη συναισθηματική φόρτιση για κακή πληροφόρηση, αναισθητή επικοινωνία και αγενή μεταχείριση».⁸⁰

Επίσης για θέματα υγείας που δεν σχετίζονται με την παραλλαγή των χαρακτηριστικών φύλου τους, τα ίντερσεξ άτομα αντιμετωπίζουν προκλήσεις που ο μη ίντερσεξ πληθυσμός δεν αντιμετωπίζει: μια μελέτη του 2018 από το Ηνωμένο Βασίλειο, διαπίστωσε ότι τα ίντερσεξ ερωτώμενα άτομα ήταν πιο πιθανό από τα μη ίντερσεξ να πουν ότι ο/η παθολόγος τους δεν ήταν υποστηρικτικός/η.⁸¹

Τα ίντερσεξ ερωτώμενα άτομα ήταν επίσης πιο πιθανό από τα μη ίντερσεξ να δηλώσουν ότι αισθάνονταν πολύ μεγάλη ανησυχία ή άγχος ή ντροπή να πάνε στον παθολόγο τους.⁸²

ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ ΑΝΑΓΚΑΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Συχνά δεν καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία οι θεραπείες και τα φάρμακα που απαιτούνται ως άμεση συνέπεια της διενέργειας των λεγόμενων «κανονικοποιητικών» παρεμβάσεων. Αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν, για παράδειγμα, τη δια βίου θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης μετά την αφαίρεση του ορμονο-παραγωγικού ιστού προκειμένου να προληφθεί η οστεοπενία και η οστεοπόρωση.⁸³

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ

Η έλλειψη επαρκούς ψυχοκοινωνικής συμβουλευτικής στήριξης προς τους ίντερσεξ ανθρώπους παραμένει ακόμα κοινό πρόβλημα για την Ευρώπη: μία Γερμανική έρευνα του 2015 διαπίστωσε ότι από τα 630 άτομα που συμμετείχαν (ίντερσεξ ενήλικες, γονείς ίντερσεξ παιδιών, επαγγελματίες σύμβουλοι ψυχικής υγείας, και εμπειρογνώμονες σε ίντερσεξ ζητήματα), μόλις το 4% θεώρησε ότι οι υπάρχουσες συμβουλευτικές υπηρεσίες είναι επαρκείς. Το 90% των συμμετεχόντων βρήκαν τις υπάρχουσες συμβουλευτικές υπηρεσίες ανεπαρκείς για τα ενήλικα ίντερσεξ άτομα και το 95% επισήμανε την έλλειψη προσφοράς συμβουλευτικής προς ίντερσεξ άτομα παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Το 95% βρήκε τις επιλογές συμβουλευτικής για γονείς ίντερσεξ παιδιών ανεπαρκείς. Σχεδόν όλα τα συμμετέχοντα άτομα θεώρησαν σημαντικές τις ολοκληρωμένες συμβουλευτικές υπηρεσίες προκειμένου «να αποφευχθούν οι πρόωρες αποφάσεις».⁸⁴

Η υποστήριξη πρέπει εκτός των άλλων να είναι και προσβάσιμη: Σε ποσοστό 76% τα συμμετέχοντα άτομα στην έρευνα επιθυμούσαν να βρουν συμβουλευτική υποστήριξη σε κοντινή απόσταση με τον τόπο διαμονής τους, και το 59% εύχονταν να υπήρχε ένας ελάχιστος ικανός αριθμός σημείων επαφής και συμβουλευτικών υπηρεσιών ανά ομοσπονδιακό κράτος.⁸⁵

Η έκθεση της Διεθνούς Αμνηστίας του 2017 “First, do no harm” («Πρωτίστως να μην προκαλείται βλάβη») έδειξε παρόμοια ευρήματα για τη Δανία, όπως και η έρευνα του 2018 στο Ηνωμένο Βασίλειο.⁸⁶ Οι οργανώσεις-μέλη της ΟΙΙ Ευρώπης αναφέρουν την ίδια κατάσταση για τουλάχιστον 14 ακόμη χώρες στην περιοχή του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Η έλλειψη επιλογών ψυχοκοινωνικής συμβουλευτικής για τους γονείς μπορεί να είναι εξαιρετικά επιβλαβής ή ακόμη και θανατηφόρα για το παιδί: οι γονείς ίντερσεξ παιδιών στους οποίους παρέχονται ιατρικοποιημένες πληροφορίες είναι σχεδόν **τρεις φορές πιο πιθανό να συναινέσουν σε χειρουργική επέμβαση** από εκείνους που λαμβάνουν απο-ιατρικοποιημένη πληροφόρηση.⁸⁷

81 Το 6% των ίντερσεξ ερωτηθέντων σε σύγκριση με το 2% των μη ίντερσεξ ερωτηθέντων, ή αλλιώς, τα ίντερσεξ άτομα έχουν τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες να εκφράσουν ότι ο/η γενικός/η ιατρός/παθολόγος τους δεν είναι υποστηρικτικός, βλ.: Government Equality Office (2018): UK National LGBT Survey. Summary report, p. 24. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/722314/GEO-LGBT-Survey-Report.pdf

82 Το 12% των ίντερσεξ ερωτηθέντων/ερωτηθεισών και το 7% των μη ίντερσεξ ερωτηθέντων/ερωτηθεισών ή αλλιώς τα ίντερσεξ άτομα έχουν σχεδόν διπλάσιες πιθανότητες να εκδηλώσουν ανησυχία, άγχος ή αμηχανία σχετιζόμενη με την επίσκεψη στον/ην παθολόγο τους, βλ.: Government Equality Office (2018), p. 24.

83 Βλ. D.C. Ghattas (2013), https://www.boell.de/sites/default/files/endf_human_rights_between_the_sexes.pdf, p. 22. Περιστατικά όπως αυτά αναφέρονται στην ΟΙΙ Ευρώπης από οργανώσεις-μέλη σε τακτική βάση.

84 Βλ. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016.b), p. 13.

85 Βλ. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Dokumentation Fachaustausch (2016.b), p. 14.

86 Βλ. Government Equality Office (2018), p. 24.

87 J. C. Streuli, E. Vayena, Y. Cavicchia-Balmer & J. Huber (2013), *Shaping parents: impact of contrasting professional counseling on parents' decision making for children with disorders of sex development*, Journal of Sexual Medicine, Vol. 8 No. 3, pp. 1953–1960.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Δικαίωμα και πρόσβαση στην υγεία

Εθνικές έρευνες καθώς και εκθέσεις-αναφορές του ΟΗΕ⁸⁸ δείχνουν ξεκάθαρα ότι τα ίντερσεξ άτομα στερούνται την προστασία του δικαιώματός τους στην υγεία. Προκειμένου να διασφαλιστεί η απόλαυση του δικαιώματός των ίντερσεξ ανθρώπων στην υγεία, τα Κράτη θα πρέπει να λάβουν μέτρα ώστε να:

- προστατεύουν τα άτομα με παραλλαγές των χαρακτηριστικών φύλου από μη επείγουσες, επεμβατικές και μη αναστρέψιμες χειρουργικές και άλλες ιατρικές πρακτικές «κανονικοποίησης» χωρίς την **προσωπική και πλήρως ενημερωμένη συναίνεση** του ίντερσεξ υποκειμένου (βλ. Κεφάλαιο 1), καθώς και να καθιερώσουν:
- το **δικαίωμα λήψης θεραπείας**, συμπεριλαμβανομένων των προληπτικών εξετάσεων και των απαιτούμενων φαρμάκων, τα οποία βασίζονται στις σωματικές ανάγκες του ατόμου και δεν περιορίζονται από τον δείκτη φύλου στα επίσημα έγγραφά τους.
- το **δικαίωμα στη δια βίου κάλυψη** οποιουδήποτε φαρμάκου απαιτείται ως αποτέλεσμα χειρουργικών ή/και άλλων επεμβάσεων στα χαρακτηριστικά φύλου ενός ατόμου με αποζημίωση από τα εθνικά συστήματα ασφάλισης υγείας.
- το δικαίωμα πρόσβασης σε κάλυψη που **δεν περιορίζεται από τον δείκτη φύλου** στα επίσημα έγγραφα του ατόμου, για οποιεσδήποτε θεραπείες.
- το δικαίωμα πρόσβασης σε εξατομικευμένη ψυχοκοινωνική **συμβουλευτική και υποστήριξη** από ευαίσθητοποιημένους εμπειρογνώμονες **για όλα τα εμπλεκόμενα άτομα και τις οικογένειές τους**, από τη στιγμή της διάγνωσης ή της αυτοπαραπομπής και για όσο διάστημα κρίνεται αναγκαίο.
- το δικαίωμα όσων ατόμων επέζησαν από ακρωτηριασμό ίντερσεξ γεννητικών οργάνων (IGM) για πρόσβαση σε **επανορθωτικές θεραπείες** με τους ίδιους όρους κάλυψης που προβλέπονται για όσες επέζησαν από ακρωτηριασμό γυναικείων γεννητικών οργάνων (FGM).
- το δικαίωμα πρόσβασης του ατόμου στα **πλήρη ιατρικά του αρχεία**, συμπεριλαμβανομένων και των ανηλίκων, όπως επίσης να λάβουν μέτρα ώστε:
- να περιλαμβάνονται πληροφορίες βασισμένες στα ανθρώπινα δικαιώματα σχετικά με την ύπαρξη των

Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (2017): Ψήφισμα 2191 (2017). Προωθώντας τα ανθρώπινα δικαιώματα και εξαλείφοντας τις διακρίσεις εις βάρος των ίντερσεξ ατόμων

7.1.3. να παρέχεται σε όλους τους ίντερσεξ ανθρώπους υγειονομική περίθαλψη από εξειδικευμένη διεπιστημονική ομάδα ολιστικής προσέγγισης που θέτει στο επίκεντρο τις ανάγκες του ασθενούς και αποτελείται όχι μόνο από ιατρούς και επαγγελματίες υγείας, αλλά και από άλλους/ες συναφείς επαγγελματίες, όπως ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και επιστήμονες βιοηθικής, και να βασίζεται (η περίθαλψη) σε κατευθυντήριες οδηγίες που έχουν δημιουργηθεί από κοινού με τις ίντερσεξ οργανώσεις και τους/ες εμπλεκόμενους/ες επαγγελματίες

7.1.4. να διασφαλίζεται ότι οι ίντερσεξ άνθρωποι έχουν αποτελεσματική πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη καθόλη τη διάρκεια της ζωής τους

7.1.5. να διασφαλίζεται η πλήρης πρόσβαση των ίντερσεξ ανθρώπων στους ιατρικούς τους φακέλους

7.1.6. να παρέχεται ολοκληρωμένη και επικαιροποιημένη εκπαίδευση πάνω σε αυτά τα ζητήματα σε όλους τους/τις εμπλεκόμενους/ες ιατρούς, επαγγελματίες ψυχικής υγείας και άλλων ειδικοτήτων, συμπεριλαμβανομένης της μετάδοσης ενός σαφούς μηνύματος ότι τα ίντερσεξ σώματα είναι αποτέλεσμα φυσικών παραλλαγών της ανάπτυξης φύλου, και ως τέτοια δεν χρειάζονται τροποποίηση.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2019): Ψήφισμα για τα ίντερσεξ δικαιώματα

3. Τονίζει ότι είναι ανάγκη να παρέχεται επαρκής συμβουλευτική και στήριξη σε ίντερσεξ παιδιά και ίντερσεξ άτομα με αναπηρίες, καθώς και στους γονείς ή κηδεμόνες αυτών, και να ενημερώνονται αυτοί πλήρως για τις συνέπειες των θεραπευτικών αγωγών κανονικοποίησης του φύλου.

⁸⁸ Μέχρι τον Ιανουάριο του 2019, τα όργανα των Ηνωμένων Εθνών έχουν εκδώσει 49 συστάσεις για τα ίντερσεξ ζητήματα, 26 από τις οποίες επιπλήττουν τα Κράτη-Μέλη του Συμβουλίου της Ευρώπης.

ίντερσεξ ανθρώπων και τα ίντερσεξ ζητήματα, σε όλα τα **ιατρικά προγράμματα σπουδών** και σε άλλα προγράμματα σπουδών στον τομέα της υγείας.

- να καθιερωθεί **υποχρεωτική επιμόρφωση για τους επαγγελματίες υγείας**, όπως γιατρούς, μαιές, ψυχολόγους και άλλους/ες επαγγελματίες που εργάζονται στον τομέα της υγείας (π.χ. γραμματειακό προσωπικό), προκειμένου να διασφαλιστεί ότι τα ίντερσεξ άτομα και οι οικογένειές τους θα έχουν πρόσβαση σε επαρκή υγειονομική φροντίδα και θα προστατεύονται από διακρίσεις. Η επιμόρφωση θα πρέπει να περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με την ευαλωτότητα και τις ιδιαίτερες ανάγκες των ίντερσεξ ατόμων μέσα στα υγειονομικά περιβάλλοντα.
- να καθιερωθεί υποχρεωτική επιμόρφωση – βασισμένη στα ανθρώπινα δικαιώματα για την ύπαρξη των ίντερσεξ ατόμων και για τις εξειδικευμένες ανάγκες των ίντερσεξ ηλικιωμένων – **στο προσωπικό που εργάζεται στη φροντίδα ηλικιωμένων** προκειμένου να διασφαλίζεται ότι οι ίντερσεξ ηλικιωμένοι έχουν πρόσβαση σε επαρκή υποστήριξη και φροντίδα με σεβασμό χωρίς διακρίσεις.

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ

Στο ψήφισμα 2191 (2017) Προωθώντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και Εξαλείφοντας τις Διακρίσεις εις βάρος των Ίντερσεξ Ατόμων, η Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (PACE) κάλεσε τα Κράτη Μέλη να διασφαλίσουν «επαρκείς μηχανισμούς ψυχοκοινωνικής υποστήριξης για τα ίντερσεξ άτομα και τις οικογένειές τους καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους».⁸⁹ Έχει επίσης καλέσει τα Κράτη Μέλη να «υποστηρίζουν τις οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών που εργάζονται για να σπάσει η σιωπή γύρω από την κατάσταση των ίντερσεξ ατόμων και για να δημιουργηθεί ένα περιβάλλον στο οποίο οι ίντερσεξ άνθρωποι θα νιώθουν ασφαλείς να μιλήσουν ανοιχτά για τις εμπειρίες τους».⁹⁰

Η παροχή ανεξάρτητης, μη-ιατροκοποιημένης ψυχοκοινωνικής συμβουλευτικής, αποτελεί βασικό παράγοντα για την πρόληψη των επεμβατικών και μη αναστρέψιμων χειρουργικών επεμβάσεων και άλλων ιατρικών αγωγών σε ίντερσεξ θρέφη και παιδιά. Κρίνεται επίσης εξαιρετικά απαραίτητο να ανακουφιστούν από το

Μάλτα (2015) Νόμος 15 για την Ταυτότητα Φύλου, την Έκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου (1) Σε όλα τα πρόσωπα που αναζητούν ψυχοκοινωνική συμβουλευτική, υποστήριξη και ιατρικές παρεμβάσεις που σχετίζονται με το βιολογικό ή το κοινωνικό τους φύλο θα έπρεπε να παρέχεται εξατομικευμένη υποστήριξη από ευαίσθητοποιημένους/ες εμπειρογνώμονες, ψυχολόγους και ιατρούς, ή συμβουλευτική από ομοτίμους (peer counselling). Αυτού του είδους η υποστήριξη θα πρέπει να εκτείνεται από την ημερομηνία της διάγνωσης ή της αυτοπαραπομπής και για όσο διάστημα κρίνεται αναγκαίο.

- να επενδύσουν στη **χρηματοδότηση των ίντερσεξ ομάδων** και οργανώσεων ώστε αυτές να μπορούν να εμπλέκονται σε έργα που προσφέρουν επιμόρφωση σε επαγγελματίες υγείας, μαιές, ψυχολόγους και λοιπό υγειονομικό προσωπικό που εργάζεται στον τομέα της σωματικής και ψυχικής υγείας.

βάρος οι γονείς και οι οικογένειες των ίντερσεξ ατόμων. Με κατάλληλα συστήματα υποστήριξης, οι γονείς και οι οικογένειες των ίντερσεξ παιδιών μπορούν να υποστηρίξουν τα παιδιά τους και να αντιμετωπίσουν πιθανές προκλήσεις που θα βρεθούν δρόμο τους. Για τον στόχο αυτό, θα πρέπει να ληφθούν μέτρα για:

- την καθιέρωση παροχής επαγγελματικής **συμβουλευτικής από ομοτίμους ίντερσεξ ανθρώπους**.
- την εξασφάλιση πρόσβασης των ίντερσεξ ατόμων και των οικογενειών τους σε μη παθολογικοποιημένη ψυχοκοινωνική **συμβουλευτική και σε ομάδες αλληλο-υποστήριξης ίντερσεξ ομοτίμων** σε κοντινή απόσταση.

⁸⁹ PACE (2017): Resolution 2191 (2017), Article 7.2.1. [ελλ. μτφρ.: Ψήφισμα 2191 (2017), Άρθρο 7.2.1.]

⁹⁰ PACE (2017): Resolution 2191 (2017), Article 7.2.2. [Στο ίδιο, Άρθρο 7.2.2.]

- την εισαγωγή πληροφοριών βασισμένων στα ανθρώπινα δικαιώματα σχετικά με την ύπαρξη των ίντερσεξ ατόμων και των ίντερσεξ θεμάτων στα **προγράμματα σπουδών** για όλα τα άτομα που σπουδάζουν συμβουλευτική και κοινωνική εργασία.
- την επένδυση στη **χρηματοδότηση** ομάδων αλληλοϋποστήριξης ίντερσεξ ομοτίμων, ειδικά αυτών που εργάζονται με προοπτική απο-παθολογικοποίησης στη βάση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.
- την αύξηση των γνώσεων στις **υπηρεσίες γενικής συμβουλευτικής** (π.χ. υπηρεσίες οικογενειακής συμβουλευτικής) σχετικά με πληροφορίες για την ύπαρξη και τις ανάγκες των ίντερσεξ ατόμων και των οικογενειών τους.
- την **ευαισθητοποίηση των μελλοντικών** γονέων ως προς την ύπαρξη των ίντερσεξ ανθρώπων, π.χ. συμπεριλαμβάνοντας αυτήν την πληροφορία – που θα δίνεται από αντίστοιχα ευαισθητοποιημένους εμπειρογνώμονες – σε υλικό που θα απευθύνεται σε άτομα και ζευγάρια που περιμένουν παιδιά.
- την επένδυση στη **χρηματοδότηση των ίντερσεξ ομάδων και οργανώσεων** ώστε να μπορούν να συμμετέχουν σε έργα που προσφέρουν επιμόρφωση σε ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους/ες επαγγελματίες που εργάζονται στον τομέα της ψυχοκοινωνικής συμβουλευτικής.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Σύμφωνα με αναφορές, τα ίντερσεξ παιδιά υφίστανται διακρίσεις σε όλους τους τομείς της σχολικής ζωής: δεν εμφανίζονται πουθενά στα αναλυτικά προγράμματα σπουδών⁹¹ ή παρουσιάζονται μόνο ως ευφάνταστο προϊόν της μυθολογίας (π.χ. ερμαφρόδιτα), ως «εκτρωματικά» παραδείγματα, ή με παθολογικοποιημένο τρόπο (σε κείμενα βιολογίας, ιατρικά εγχειρίδια ή εγκυκλοπαίδειες). Η σεξουαλική εκπαίδευση δεν λαμβάνει υπόψη ότι υπάρχουν κι άλλα σώματα εκτός από τα αποκαλούμενα «αρσενικά» ή «θηλυκά», και έτσι αυξάνει (στα ίντερσεξ παιδιά) το αίσθημα ντροπής, μυστικότητας, πλήρους ανυπαρξίας ή το αίσθημα ότι εξαπατούν, σε μια ευάλωτη μάλιστα ηλικία.⁹²

Ίντερσεξ άνθρωποι από ολόκληρη την Ευρώπη έχουν αναφέρει ότι υφίστανται διακρίσεις και εκφοβισμό στο σχολείο και στη μετέπειτα εκπαίδευση,

συμπεριλαμβανομένης της χρήσης υποτιμητικού λόγου και ψυχολογικής και σωματικής βίας, αν η ταυτότητα φύλου τους, ο σωματότυπος ή άλλα μέρη της εμφάνισής τους, δεν συμμορφώνονται με τις νόρμες περί θηλυκού ή αρσενικού.⁹³ Οι έρευνες έχουν δείξει ότι ο σχολικός εκφοβισμός συχνά οδηγεί τα παιδιά στο να εγκαταλείψουν το σχολείο ή να βιώσουν σημαντικά προβλήματα ψυχικής υγείας. Οι μακράς διάρκειας ή/και επαναλαμβανόμενες περίοδοι νοσηλείας μπορούν επίσης να οδηγήσουν σε πρόωρη σχολική εγκατάλειψη⁹⁴ και να λειτουργήσουν ως αφορμή εκφοβισμού εις βάρος των ίντερσεξ μαθητών/τριών. Αυτές είναι βλαβερές συνέπειες, τόσο για το άτομο, όσο και για την ευρύτερη κοινότητα και κοινωνία.⁹⁵ Επιπρόσθετα, τα ίντερσεξ παιδιά μπορεί να αντιμετωπίσουν προβλήματα εξαρχής, κατά την εγγραφή τους στο σχολείο, επειδή η φυσική τους εμφάνιση ή η έκφραση φύλου τους δεν ταιριάζει στις κανονιστικές προσδοκίες της έμφυλης νόρμας.⁹⁶

91 Βλ. M. Bittner (2011): *Geschlechterkonstruktionen und die Darstellung von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Trans* und Inter* (LSBTI) in Schulbüchern. Eine gleichstellungsorientierte Analyse von im Auftrag der Max-Traeger-Stiftung.*

92 Βλ. Surya Monroe et. al. (2017), p. 49, Βλ. επίσης: The Netherlands Institute for Social Research (2014), p. 48–49, 53. Δεν υπάρχουν στατιστικά στοιχεία για τις ευρωπαϊκές χώρες μέχρι σήμερα. Ωστόσο, μια έκθεση της UNESCO του 2015 για τον σχολικό εκφοβισμό, τη βία και τις διακρίσεις στην περιοχή Ασίας-Ειρηνικού διαπίστωσε ότι από τα 272 άτομα που συμμετείχαν στην Αυστραλία, ηλικίας 16–85+, μόνο το ένα τέταρτο των συμμετεχόντων αξιολόγησε θετικά τη συνολική τους εμπειρία στο σχολείο. Η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων (92%) δεν παρακολούθησε στο σχολείο συμπεριληπτική εφηβική/σεξουαλική εκπαίδευση. Συνολικά, το 18% των ατόμων με παραλλαγές στα χαρακτηριστικά του φύλου έλαβαν μόνο πρωτοβάθμια εκπαίδευση (σε σύγκριση με το 2% του γενικού πληθυσμού της Αυστραλίας). Πολλά συμμετέχοντα άτομα (66%) είχαν βιώσει διακρίσεις που κυμαίνονταν από έμμεση έως άμεση λεκτική, σωματική ή άλλη μεροληπτική κακοποίηση. Σύμφωνα με πληροφορίες, οι κίνδυνοι για την ευημερία ήταν υψηλοί, δείτε: UNESCO TH/DOC/HP2/15/042, p. 38.

93 Βλ. επίσης: The Netherlands Institute for Social Research (2014), p. 49. Μια Ρωσική μελέτη διαπίστωσε ότι σχεδόν όλα τα συμμετέχοντα άτομα (91%) βίωσαν εκφοβισμό που σχετίζεται με τις διαφυλικές (ίντερσεξ) ποικιλομορφίες τους σε κάποια φάση της ζωής τους. Τις περισσότερες φορές ο εκφοβισμός συνέβη στο διαδικτυο (73%), στο σχολείο (64%) και σε φιλικές συναναστροφές (46%), βλ.: Intersex Russia (2016): *Intersex in Russia*, p. 42–43.

94 Βλ. PACE (2017): Report. Part C, Article 17.

95 The World Bank, UNDP (2016): *Investing in a Research Revolution for LGBTI Inclusion*, p. 12.

96 Μια έρευνα του 2018 έδειξε ότι τα «θηλυπρεπή αγόρια» μπορεί να αντιμετωπίσουν προβλήματα κατά την εγγραφή τους στο σχολείο: «Τα «θηλυπρεπή αγόρια», τα οποία γίνονται ευρέως αντιληπτά ως ομοφυλόφιλα, είχαν τουλάχιστον τριπλάσιες πιθανότητες να μην γίνουν δεκτά στα δημοτικά σχολεία (15%) σε σύγκριση με αγόρια που δεν θεωρούνται θηλυπρεπή (5%)» (World Bank Group, IPSOS, ERA, The Williams Institute (2018): *Discrimination against sexual minorities in education and housing: evidence from two field experiments in Serbia*, p. 8). μερικά ίντερσεξ άτομα έχουν ένα σώμα που θα μπορούσε να θεωρηθεί «υπερβολικά θηλυκό» ή «υπερβολικά αρρενωπό» σε σχέση με το καταχωρισμένο φύλο τους. Είναι πολύ πιθανό αυτά τα ίντερσεξ παιδιά και έφηβα άτομα να αντιμετωπίσουν τον κίνδυνο που αναφέρθηκε στην έρευνα του 2016.

Μέρη όπου το σώμα γίνεται ορατό στους/ις/α άλλους/ες/α, όπως τουαλέτες και αποδυτήρια, είναι κοινοί τόποι άγχους και αναφερόμενης παρενόχλησης,⁹⁷ ανεξάρτητα αν στο ίντερσεξ άτομο έχει διενεργηθεί η λεγόμενη χειρουργική επέμβαση «κανονικοποίησης» ή όχι.⁹⁸

Σε ένα ακόμα πιο ανησυχητικό επίπεδο, τα ίντερσεξ άτομα αντιμετωπίζουν επίσης εκπαιδευτικά προβλήματα που συνδέονται άμεσα με την παραβίαση της σωματικής τους ακεραιότητας και με το τραύμα που σχετίζεται με μη ευαισθητοποιημένη επικοινωνία και κακομεταχείριση από τους γιατρούς, καθώς και με το ταμπού και τη ντροπή που τους επιβάλλεται.⁹⁹ Οι περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις, οι οποίες διενεργούνται σε νεαρή ηλικία, οδηγούν με τη σειρά τους σε αρκετά επαναληπτικά διορθωτικά χειρουργεία ανά τα χρόνια.¹⁰⁰ Ορισμένες φορές τα παιδιά εγκαταλείπουν το σχολείο ως αποτέλεσμα αυτής της μακροχρόνιας διαδικασίας αποκατάστασης. Η ανεπιθύμητη ορμονική θεραπεία στην παιδική ηλικία ή την εφηβεία, με στόχο την αλλαγή του σώματος προς το καταχωρισμένο φύλο, έχει επίσης αναφερθεί ότι συμπίπτει με μείωση στη σχολική επίδοση.¹⁰¹

Αυτή η σωματική και ψυχολογική καταπόνηση συχνά αποτρέπει τα ίντερσεξ άτομα από το να αναπτύξουν το πλήρες δυναμικό τους και τα οδηγεί σε χαμηλές επιδόσεις στο σχολείο.¹⁰² Κατά συνέπεια, αυτά τα παιδιά και τα νεαρά ενήλικα άτομα μπορεί να αντιμετωπίσουν σημαντικές δυσκολίες στην απόκτηση πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και να κινδυνεύσουν από φτώχεια όσο μεγαλώνουν. Τα ίντερσεξ άτομα που κατάφεραν να προχωρήσουν σε ανώτερη εκπαίδευση, εξακολουθούν να παλεύουν με τον συνδυασμό του αντίκτυπου από τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που βίωσαν και του αντίκτυπου από τις διακρίσεις που εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν στην ενήλικη ζωή.¹⁰³

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Το δικαίωμα κάθε παιδιού σε ποιοτική εκπαίδευση στη βάση των ίσων ευκαιριών, είναι σταθερά και αμετακίνητα κατοχυρωμένο στη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού.¹⁰⁴ Ωστόσο, η απόλαυση αυτού του δικαιώματος εξαρτάται από διαφορετικούς παράγοντες, ένας εκ των οποίων είναι η ικανότητα του σχολείου να προστατεύει τα παιδιά από διακρίσεις και παρενόχληση. Η θέσπιση εκπαιδευτικών πολιτικών που να υποχρεώνουν τα σχολεία να δημιουργούν ένα συμπεριληπτικό και ενδυναμωτικό περιβάλλον, είναι επίσης το κλειδί για την προστασία των δικαιωμάτων των ίντερσεξ παιδιών και εφήβων στην εκπαίδευση.

Η Έκθεση της IGLYO (2018) *LGBTQI Inclusive Education Report* έδειξε ότι οι κύριοι τομείς προς βελτίωση όσον αφορά τις διακρίσεις που υφίσταται ο ΛΟΑΤΚΙ μαθητικός πληθυσμός, είναι τα υποχρεωτικά εκπαιδευτικά προγράμματα, η υποχρεωτική επιμόρφωση του εκπαιδευτικού προσωπικού και η συλλογή δεδομένων για τον εκφοβισμό και την παρενόχληση στη βάση πραγματικού ή εικαζόμενου σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας και έκφρασης φύλου ή ποικιλομορφίας των χαρακτηριστικών φύλου. Από το 2018, μόνο δύο χώρες σε όλη την Ευρώπη (Μάλτα και Σουηδία) παρέχουν τα περισσότερα από αυτά τα μέτρα ειδικά όσον αφορά τα χαρακτηριστικά φύλου. Μερικές περιοχές στην Ισπανία έχουν επίσης αναπτύξει συμπεριληπτικούς νόμους και πολιτικές, που δεν έχουν, όμως, εφαρμοστεί σε εθνικό επίπεδο. Στον αντίποδα αυτών, έντεκα χώρες απέτυχαν να εφαρμόσουν οποιοδήποτε σχετικό μέτρο.¹⁰⁵

97 Αυτό το θέμα αφορά επίσης την διεμφυλική (trans) νεολαία, βλ.: P. Dunne, C. Tuuraoin (2015): *It's Time to Hear Our Voices. National Trans Youth Forum Report 2015*, p. 8–9.

98 Περιστατικά που αναφέρθηκαν στην OII Europe από ίντερσεξ ανθρώπους στη Γερμανία και στη Γαλλία.

99 Βλ.: The Netherlands Institute for Social Research (2014), p. 49.

100 Βλ.: J. Woweries (2012), p. 6–9; see also: Surya Monroe et al. (2017), p. 51.

101 Ευρήματα αδημοσίευτων συνεντεύξεων που διεξήχθησαν το 2015 και το 2017 από τον Dan Christian Ghattas με τον Vincent Guillot και άλλα ίντερσεξ πρόσωπα της Γαλλίας.

102 S. Monroe et al. (2017), p. 50.

103 Βλ.: The Netherlands Institute for Social Research (2014), p. 42

104 UN Convention of the Right of the Child, Article 24.2.e <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>

105 Δείτε: IGLYO (2018): *LGBTQI Inclusive Education Report 2018* – IGLYO

Τα μέτρα-κλειδιά για την προστασία του ίντερσεξ μαθητικού πληθυσμού από θεσμικές και λεκτικές διακρίσεις και παρενόχληση θα πρέπει, επομένως, να περιλαμβάνουν:

- τη ρητή συμπερίληψη του όρου «**χαρακτηριστικά φύλου**» ως λόγο προστασίας από διακριτική μεταχείριση στις διατάξεις κατά των διακρίσεων στον τομέα της εκπαίδευσης.
- την καθιέρωση **υποχρεωτικής επιμόρφωσης στο εκπαιδευτικό προσωπικό** η οποία να τους προετοιμάζει για τη διαφορετικότητα στην τάξη.
- την καθιέρωση **συστημάτων υποστήριξης** του ευάλωτου μαθητικού πληθυσμού που να περιλαμβάνει συγκεκριμένα τα ίντερσεξ παιδιά και τις ανάγκες τους.
- την καθιέρωση **συλλογής συγκεντρωτικών δεδομένων** για τον εκφοβισμό και την παρενόχληση σε σχολικά περιβάλλοντα.
- την καθιέρωση **εργαλείων παρακολούθησης και αξιολόγησης** της σχολικής συμπερίληψης και τρόπων μέτρησής της.
- τη συμπερίληψη των ίντερσεξ ανθρώπων και της ύπαρξης περισσότερων των δύο κατηγοριών στο βιολογικό φύλο με θετικό και ενδυναμωτικό τρόπο **στα σχολικά προγράμματα, τα σχολικά βιβλία και το εκπαιδευτικό υλικό**, προκειμένου να αυξηθεί στο ευρύ κοινό η κατανόηση σχετικά με την ιδιότητα του φάσματος του βιολογικού φύλου και την ύπαρξη των ίντερσεξ ατόμων, βελτιώνοντας την αυτοπεποίθηση των ίντερσεξ παιδιών και εφήβων.
- την καθιέρωση **σχολικών κανονισμών** που να δημιουργούν ένα πλαίσιο κατάλληλο για την προστασία των ίντερσεξ παιδιών και οι οποίοι
 - να προστατεύουν ρητά τα ίντερσεξ παιδιά/παιδιά με παραλλαγές των χαρακτηριστικών φύλου.
 - να περιλαμβάνουν βασικά στοιχεία για τα ίντερσεξ παιδιά, π.χ. ότι μπορούν να έχουν όλες τις πιθανές ταυτότητες φύλου, ότι μπορεί να προχωρήσουν ή να μην προχωρήσουν σε φυλομετάβαση, ή ότι μπορούν να υποβληθούν ή να μην υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση ή άλλες ιατρικές παρεμβάσεις.
 - να σέβονται ρητά το δικαίωμα όλων των παιδιών να συζητούν και να εκφράζονται, ανοιχτά ή όχι, σε σχέση με την ταυτότητα φύλου και την έκφρασή φύλου τους, καθώς επίσης και τα χαρακτηριστικά φύλου τους, και να αποφασίζουν

με ποιά πρόσωπα, τότε και σε τι βαθμό θα μοιράζονται προσωπικές πληροφορίες.

- να εντάσσουν ξεκάθαρα τον υποτιμητικό λόγο στη σφαίρα του εκφοβισμού, συμπεριλαμβανομένης της υποτιμητικής γλωσσικής συμπεριφοράς που λαμβάνει χώρα στο σχολείο, σε χώρους ιδιοκτησίας του σχολείου και σε εκδηλώσεις και δραστηριότητες που χρηματοδοτούνται από το σχολείο, καθώς και κατά τη χρήση ηλεκτρονικής τεχνολογίας και επικοινωνίας που συμβαίνει στο σχολείο, σε χώρους ιδιοκτησίας του σχολείου, σε εκδηλώσεις και δραστηριότητες που χρηματοδοτούνται από το σχολείο, σε σχολικούς υπολογιστές, δίκτυα, φόρουμ και λίστες αλληλογραφίας.
- να καθιερώσουν υποχρεωτική επιμόρφωση σε εκπαιδευτικούς, κοινωνικούς λειτουργούς, σχολικούς ψυχολόγους και άλλους επαγγελματίες και προσωπικό που εργάζεται σε σχολεία σχετικά με την ύπαρξη των ίντερσεξ ανθρώπων και τις διακρίσεις και τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που μπορεί να αντιμετωπίζει ο ίντερσεξ μαθητικός πληθυσμός στο σχολείο και στην καθημερινότητά του.
- να ορίσουν στοιχειώδεις ψυχολογικούς και κοινωνικούς μηχανισμούς στήριξης για τα ίντερσεξ παιδιά.
- να ορίσουν ρητά το δικαίωμα των ίντερσεξ μελών της μαθητικής κοινότητας να τους παρέχονται, κατόπιν αιτήματος, συγκεκριμένες διευθετήσεις σε σχέση με ειδικές ως προς το φύλο εγκαταστάσεις, όπως τουαλέτες και αποδυτήρια, παρέχοντάς τους μιας ασφαλή και μη στιγματιστική εναλλακτική λύση.
- να ενθαρρύνουν τα σχολεία να ορίζουν εγκαταστάσεις ατομικής υγιεινής σχεδιασμένες για χρήση από ένα άτομο τη φορά, οι οποίες να είναι προσβάσιμες από όλον τον μαθητικό πληθυσμό, ανεξάρτητα από το βιολογικό ή κοινωνικό φύλο του κάθε μέλους, και να προβλέπονται τέτοιου είδους ατομικές εγκαταστάσεις κατά τον σχεδιασμό νέων κτιριακών κατασκευών ή ανακαινίσεων.
- να επιτρέπουν σε όλα τα παιδιά να συμμετέχουν στα μαθήματα φυσικής αγωγής και σε αθλητικές δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένων των αγωνιστικών αθλημάτων, κατά τρόπο συνεπή με την ταυτότητα φύλου τους.

- να ενθαρρύνουν τα σχολεία να αξιολογούν όλες τις εγκαταστάσεις, τις δραστηριότητες, τους κανόνες, τις πολιτικές και τις πρακτικές που σχετίζονται με έμφυλο διαχωρισμό, προκειμένου να επιβεβαιώνεται ότι όλα τα παραπάνω πληρούν τις απαιτήσεις ίσης μεταχείρισης και ότι διασφαλίζεται η απουσία διακρίσεων για ολόκληρο το μαθητικό πληθυσμό, ανεξαρτήτως βιολογικού φύλου, κοινωνικού φύλου και χαρακτηριστικών φύλου.
- να υποχρεώνουν ρητά το προσωπικό του σχολείου να χρησιμοποιεί το όνομα και τις αντωνυμίες ανάλογα με το αίτημα του παιδιού, ανεξάρτητα από το εάν αυτά τα στοιχεία έχουν μεταβληθεί στα επίσημα έγγραφα.
- να επιβεβαιώνουν ή να ορίζουν την υποχρέωση του σχολείου να αλλάζει τα επίσημα αρχεία ενός παιδιού ή νεαρού ατόμου με τέτοιο τρόπο που να αντικατοπτρίζουν την αλλαγή στο νόμιμο όνομα ή/και το φύλο του, μόλις λάβει τα έγγραφα που τεκμηριώνουν ότι αυτή η αλλαγή έχει εγκριθεί, συμπεριλαμβανομένης της επανέκδοσης ή αντικατάστασης οποιουδήποτε σχετικού με το άτομο δημόσιου εγγράφου ή πιστοποιητικού, σύμφωνα με το νέο του όνομα ή/και φύλο.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2019): Ψήφισμα για τα ίντερσεξ δικαιώματα

14. Καλεί την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να αναλάβει μια ολιστική και βασισμένη στα ανθρώπινα δικαιώματα προσέγγιση των δικαιωμάτων των ίντερσεξ ανθρώπων και να συντονίσει καλύτερα τη δουλειά των Γενικών Διευθύνσεων Δικαιοσύνης και Καταναλωτών, Εκπαίδευσης, Νεολαίας, Αθλητισμού και Πολιτισμού, καθώς και της Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων, έτσι ώστε να διασφαλίστούν πολιτικές και προγράμματα συνεπή ως προς την υποστήριξη των ίντερσεξ ατόμων, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης των κρατικών αξιωματούχων και του ιατρικού κλάδου.

Μάλτα (2015) Πολιτική για τα τρανς, φυλοδιαφορετικά και ίντερσεξ άτομα στην Εκπαίδευση

Αυτή η πολιτική στοχεύει:

1. Στην καλλιέργεια ενός σχολικού περιβάλλοντος που είναι συμπεριληπτικό, ασφαλές και ελεύθερο από παρενοχλήσεις και διακρίσεις για όλα τα μέλη της σχολικής κοινότητας, παιδιά και ενήλικα άτομα, ανεξαρτήτως φύλου, σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας φύλου, έκφρασης φύλου, ή/και χαρακτηριστικών φύλου.
2. Στην πρόωθηση της γνώσης περί της ανθρώπινης ποικιλομορφίας που είναι συμπεριληπτική ως προς τα τρανς, φυλοδιαφορετικά και ίντερσεξ άτομα, προωθώντας έτσι την κοινωνική ευαισθητοποίηση, την αποδοχή και τον σεβασμό.
3. Στην διασφάλιση ενός σχολικού κλίματος που θα είναι σωματικά, συναισθηματικά και πνευματικά ασφαλές για ολόκληρο τον μαθητικό πληθυσμό, ώστε να εξυπηρετεί την επιτυχή μαθησιακή τους εξέλιξη και ευημερία, συμπεριλαμβάνοντας τα τρανς, φυλοδιαφορετικά και ίντερσεξ πρόσωπα.

ΤΑ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΤΟΜΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

Όσον αφορά την αναζήτηση εργασίας και την απασχόληση, οι ίντερσεξ άνθρωποι είναι μια από τις πιο ευάλωτες ομάδες εντός του ΛΟΑΤΚΙ φάσματος. Οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα ίντερσεξ άτομα στο σχολείο, συχνά συνεχίζονται στην επαγγελματική τους ζωή, διαιωνίζοντας το ταμπού και τα αισθήματα μυστικότητας και ντροπής. Μπορεί να είναι θύματα άμεσων ή έμμεσων διακρίσεων και παρενόχλησης, εξαιτίας της σωματικής τους εμφάνισης ή της έκφρασης φύλου τους.¹⁰⁶

Όταν κάνουν αίτηση για δουλειά, τα ίντερσεξ άτομα μπορεί να χρειαστεί να εξηγήσουν τα κενά στο ιστορικό της εκπαίδευσης ή της απασχόλησης τους, που προέκυψαν από περιόδους που νοσηλεύονταν ή που δεν μπορούσαν να εργαστούν λόγω κατάθλιψης ή τραύματος.¹⁰⁷

Οι ιατρικοί έλεγχοι στο εργασιακό περιβάλλον μπορεί να γίνουν εξαιρετικά δύσκολοι για τα ίντερσεξ άτομα, ειδικά όταν ο/η υπεύθυνος/η ιατρός δεν έχει εκπαιδευτεί ως προς την ύπαρξη των ίντερσεξ ατόμων ή θεωρεί ότι τα ίντερσεξ άτομα έχουν κάποια «διαταραχή ανάπτυξης φύλου».¹⁰⁸ Η δυσκολία αυτή επιδεινώνεται από τραύμα σχετιζόμενο με την υποχρέωση να υποστούν μια ιατρική εξέταση.¹⁰⁹

Με την εξασφάλιση εργασίας, οι ίντερσεξ άνθρωποι έχουν αναφέρει περιστατικά αδιάκριτης περιέργειας για το σώμα τους από τους/τις συναδέλφους/ισσες, ή δυσπιστίας και απόρριψης όταν μίλησαν ανοιχτά. Ακριβώς όπως και στην εκπαίδευση, η πίεση από διακρίσεις και στιγματισμό μπορεί να οδηγήσουν σε υψηλότερα ποσοστά απουσιών, αυξάνοντας τον κίνδυνο τα ίντερσεξ άτομα να χάσουν τη δουλειά τους.¹¹⁰

Ορισμένοι ίντερσεξ άνθρωποι έχουν εισέλθει σε καθεστώς αναπηρίας λόγω των σωματικών προβλημάτων που απέκτησαν από μη συναινετικές χειρουργικές επεμβάσεις και άλλες ιατρικές παρεμβάσεις. Ανάλογα με τη χώρα, αυτό το καθεστώς μπορεί να προσφέρει μια κάποια προστασία. Ωστόσο, αυτό μπορεί να έχει σαν κόστος τις πρόσθετες διακρίσεις και το στίγμα που υφίστανται τα άτομα με αναπηρία.¹¹¹

106 Ευρήματα αδημοσίευτων ποιοτικών συνεντεύξεων που έγιναν με ίντερσεξ άτομα που ζουν στο Βερολίνο (Dan Christian Ghattas, Ins A Kromminga (2015)): βλ. επίσης: The Netherlands Institute for Social Research (2014), p. 49- βλ. επίσης μαρτυρίες ίντερσεξ ατόμων στο μοναδικό συμπεριληπτικό για τα ίντερσεξ άτομα οδηγό εργοδότη στο: M. Carpenter, D. Hough (2014): *Employers' Guide to Intersex Inclusion*. Sydney: Pride in Diversity and Organisation Intersex International Australia, p. 16-17

107 Βλ.: M. Carpenter, D. Hough (2014), p. 20.

108 Ο όρος αυτός δεν συνάδει με την γλώσσα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Για περισσότερες πληροφορίες, δείτε το πλαίσιο κειμένου στη σ. 9.

109 Βλ. επίσης στο κεφάλαιο Υγεία, σ. 26.

110 Βλ. The Netherlands Institute for Social Research (2014), p. 56.

111 Βλ. OII Europe (2014): *Statement of OII Europe on Intersex, Disability and the UN Convention on the Rights of People with Disabilities*, p. 12 https://oiieurope.org/wp-content/uploads/2015/05/CRPD_2015_Statement_OII_Europe.pdf βλ. επίσης: *Intersex Russia* (2016), p. 41

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Σημαντικά βήματα για τη διασφάλιση της πλήρους πρόσβασης των ίντερσεξ ατόμων στην απασχόληση και την προστασία τους από τις διακρίσεις στην επαγγελματική ζωή είναι:

- **Η συμπερίληψη του όρου «χαρακτηριστικά φύλου» ως προστατευτικό λόγο διακριτικής μεταχείρισης** σε όλες τις νομοθεσίες κατά των διακρίσεων και σε άλλες διατάξεις περί ίσης μεταχείρισης στον τομέα της αναζήτησης εργασίας, της επαγγελματικής κατάρτισης και της απασχόλησης.

Ωστόσο, αυτά τα νομικά μέτρα δεν αρκούν. Όσο τα ίντερσεξ άτομα αντιμετωπίζουν παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, αορατότητα, έλλειψη παιδείας, ταμπού και ντροπή, καθώς επίσης και θεσμικές και άλλες διακρίσεις στην καθημερινότητά τους, η ικανότητα να εργάζονται και να αναπτύσσουν πλήρως το δυναμικό των δεξιοτήτων τους θα εξακολουθεί να είναι σημαντικά μειωμένη. Επομένως, τα νομικά μέτρα στον τομέα της απασχόλησης θα πρέπει να συνοδεύονται από μέτρα που αυξάνουν γενικότερα τη δυνατότητα των ίντερσεξ προσώπων να συμμετέχουν στον εργασιακό στίβο ως πλήρως αποδεκτά μέλη της κοινωνίας. Μεταξύ αυτών είναι:

- γενικά μέτρα ευαισθητοποίησης προς το ευρύ κοινό.
- ενημέρωση των **συνδικαλιστικών οργανώσεων και των συμβουλίων εργασίας** για την ύπαρξη των ίντερσεξ ατόμων και καθιέρωση επιμορφωτικών μέτρων για τις διακρίσεις που μπορεί να αντιμετωπίζουν οι ίντερσεξ άνθρωποι στο χώρο εργασίας.
- ενημέρωση **των ιατρών εργασίας ή των επαγγελματιών υγείας των εταιρειών** για την ύπαρξη των ίντερσεξ ατόμων, και καθιέρωση υποχρεωτικής επιμόρφωσής τους, βασισμένης στα ανθρώπινα δικαιώματα, για τις συγκεκριμένες ανάγκες που μπορεί να έχουν τα εργαζόμενα ίντερσεξ άτομα, ειδικά όσον αφορά τις ιατρικές εξετάσεις.

Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (2017): Ψήφισμα 2191 (2017). Προωθώντας τα ανθρώπινα δικαιώματα και εξαλείφοντας τις διακρίσεις εις βάρος των ίντερσεξ ανθρώπων.

7.6. να διενεργούνται καμπάνιες που να ευαισθητοποιούν τους/τις ενδιαφερόμενους/ες επαγγελματίες και το ευρύτερο κοινό σε σχέση με την κατάσταση και τα δικαιώματα των ίντερσεξ ανθρώπων.

ΕΓΚΛΗΜΑΤΑ ΜΙΣΟΥΣ ΚΑΙ ΡΗΤΟΡΙΚΗ ΜΙΣΟΥΣ

ΟΙ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΕΙΝΑΙ ΘΥΜΑΤΑ ΕΓΚΛΗΜΑΤΩΝ ΜΙΣΟΥΣ ΚΑΙ ΡΗΤΟΡΙΚΗΣ ΜΙΣΟΥΣ

Έρευνες έχουν δείξει ότι τα ίντερσεξ άτομα πέφτουν θύματα υποτιμητικού λόγου – που σχετίζεται με την ίντερσεξ κατάσταση – σε τακτική βάση σε όλη την Ευρώπη.¹¹² Σε ορισμένες γλώσσες, το υποτιμητικό (ή παθολογικοποιημένο) λεξιλόγιο είναι η μόνη γλώσσα που υπάρχει για να περιγράψει τα ίντερσεξ άτομα και τα σώματά τους, που σημαίνει ότι οι ίντερσεξ άτομα με τον ακτιβισμό τους καλούνται να δημιουργήσουν μια θετική και ενδυναμωτική γλώσσα από το μηδέν.¹¹³ Η υποτιμητική γλώσσα διαιωνίζει την αντίληψη ότι οι ίντερσεξ άνθρωποι δεν έχουν τα ίδια ανθρώπινα δικαιώματα με τους άλλους ανθρώπους, αυξάνοντας την ευαλωτότητά τους.

Όσον αφορά στα εγκλήματα μίσους και τις σωματικές επιθέσεις, οι ίντερσεξ άνθρωποι που η εξωτερική τους εμφάνιση δε συμμορφώνεται με τις έμφυλες νόρμες είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι σε αυτά.¹¹⁴ Άλλοι πάλι αντιμετωπίζουν σωματικές επιθέσεις ή/και (σεξουαλική) βία στην οικογένειά τους, στον κοινωνικό τους περίγυρο και σε ιατρικά περιβάλλοντα, ως άμεσο αποτέλεσμα των μη συμβατικών χαρακτηριστικών του φύλου τους. Τα ταμπού και η ντροπή – που ακόμα συχνά συνδέονται με την ύπαρξη παραλλαγών στα χαρακτηριστικά φύλου και με την έλλειψη γνώσης – βάζουν τα ίντερσεξ άτομα σε επιπλέον κίνδυνο κατά την καταγγελία τέτοιων περιστατικών στα αρμόδια όργανα.

Όσο δεν υφίσταται (νομική) προστασία με βάση τα χαρακτηριστικά φύλου, περιστατικά ρητορικής μίσους και εγκλήματα μίσους μπορεί μερικές φορές να αντιμετωπίζονται χρησιμοποιώντας ως λόγο προστασίας τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου, την έκφραση φύλου ή το ανοιχτό πεδίο “άλλο”. Ωστόσο, ένα άτομο που δέχεται επίθεση για τα φυσικά χαρακτηριστικά του φύλου του, μπορεί να μην γνωρίζει τη δυνατότητα ή να μην θέλει να αναζητήσει δικαιοσύνη μέσω των παραπάνω προστατευτικών λόγων, ειδικά εάν το άτομο δεν αποτελεί μέρος της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας. Επιπλέον, τα κριτήρια του σεξουαλικού προσανατολισμού, της ταυτότητας φύλου, της έκφρασης φύλου και του “διαφορετικού” είναι ανοιχτά σε ερμηνεία από το νομικό και διοικητικό προσωπικό, και έτσι, η χρήση τους ως προστατευτικής βάσης δεν εξασφαλίζει ρητά τη νομική υποχρέωση προστασίας όλων των ίντερσεξ ατόμων.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Προκειμένου να καταπολεμηθούν όλα τα είδη εκφράσεων που είναι πιθανό να παραγάγουν, να διαδώσουν, ή να προωθήσουν ρητορική μίσους και διακρίσεις εις βάρος των ίντερσεξ ατόμων, είναι σημαντικό:

- να συμπεριληφθεί ο όρος «χαρακτηριστικά φύλου» ως λόγος προστασίας στην υφιστάμενη νομοθεσία και τις διατάξεις για τη ρητορική μίσους και τα εγκλήματα μίσους και, ως εκ τούτου, να εξασφαλιστεί η αρχή της ίσης μεταχείρισης μεταξύ των ατόμων ανεξαρτήτως των χαρακτηριστικών φύλου τους. Αυτό θα επιτρέπει και θα διασφαλίζει στα ίντερσεξ άτομα ότι είναι σε θέση να έχουν πρόσβαση στη δικαιοσύνη στη βάση ενός κριτηρίου προστασίας το οποίο συνάδει με το συγκεκριμένο είδος ευαλωτότητας τους στην κοινωνία.
- να απαγορευτεί ο ιντερφοβικός λόγος στα μέσα ενημέρωσης, συμπεριλαμβανομένου του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.
- να συμπεριληφθούν τα ίντερσεξ άτομα ως ευάλωτη ομάδα σε διατάξεις και μέτρα που αφορούν στα δικαιώματα, την υποστήριξη και την προστασία των θυμάτων εγκληματικών πράξεων.
- να γίνεται παρακολούθηση της ιντερφοβικής ρητορικής μίσους και των εγκλημάτων μίσους.
- να θεσπιστούν και να αξιολογούνται προστατευτικά μέτρα για την πρόληψη της ιντερφοβικής ρητορικής μίσους και των ιντερφοβικών εγκλημάτων μίσους.

- να γίνει αξιολόγηση των μέτρων που υπάρχουν ήδη όσον αφορά τη συμπερίληψη των ίντερσεξ ανθρώπων.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2019): Ψήφισμα για τα ίντερσεξ δικαιώματα
11. Καλεί την Επιτροπή να ενθαρρύνει την ανταλλαγή καλών πρακτικών επί του θέματος· καλεί τα Κράτη Μέλη να θεσπίσουν την απαραίτητη νομοθεσία ώστε να διασφαλίσουν την επαρκή προστασία, τον σεβασμό και την προώθηση των θεμελιωδών δικαιωμάτων των ίντερσεξ ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένων των ίντερσεξ παιδιών, και την πλήρη προστασία τους από κάθε είδους διακρίσεις·

ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΕΙΚΤΗ ΦΥΛΟΥ ΣΤΗ ΓΕΝΝΗΣΗ

Η ΤΡΙΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ

Όπως κάθε άλλο πρόσωπο, έτσι και τα ίντερσεξ πρόσωπα μπορεί να αυτοπροσδιορίζονται ως αρσενικά, θηλυκά, μη δυαδικά ή με οποιαδήποτε άλλη ταυτότητα φύλου. Με το να παρέχεται μια τρίτη επιλογή για την καταχώρηση του φύλου εκτός από τις επιλογές «αρσενικό» και «θηλυκό», αναγνωρίζεται η ποικιλομορφία και ενισχύεται η ορατότητα και η αναγνώριση των ίντερσεξ ατόμων και των ατόμων με μη δυαδικές ταυτότητες φύλου, υπό την προϋπόθεση ότι ακολουθούνται ορισμένοι πολύ σημαντικοί κανόνες:

- η τρίτη επιλογή πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο σε **εθελοντική, προσωπική βάση**.
- η τρίτη επιλογή πρέπει να είναι **διαθέσιμη για όλους τους ανθρώπους**.
- οι γονείς δεν πρέπει να υποχρεώνονται να καταχωρίσουν το ίντερσεξ παιδί τους με την τρίτη επιλογή, καθώς αυτό οδηγεί στη δημοσιοποίηση της ίντερσεξ ιδιότητας του παιδιού σε μια κοινωνία όπου κάτι τέτοιο μπορεί να θέσει σε κίνδυνο το παιδί και την οικογένειά του· επιπρόσθετα, πολλά ίντερσεξ άτομα δεν ταυτίζονται με τον τρίτο δείκτη φύλου αλλά με το αρσενικό ή θηλυκό φύλο.
- όταν αποφασίζεται ο όρος που θα χρησιμοποιείται για την τρίτη επιλογή, θα πρέπει να ζητηθεί η γνώμη όλων των σχετικών μελών της **κοινωνίας των πολιτών**, συμπεριλαμβανομένων των ΜΚΟ για τα ίντερσεξ δικαιώματα, και να εμπλακούν αυτά ενεργά στη διαδικασία εύρεσης του καταλληλότερου όρου. Ο όρος που θα επιλεγεί για να υποδηλώσει την τρίτη επιλογή θα πρέπει να είναι ένας θετικός, σεβαστός και συμπεριληπτικός όρος στην αντίστοιχη εθνική γλώσσα.
- η καθιέρωση μιας τρίτης επιλογής απαιτεί **την προσαρμογή ολόκληρης της νομοθεσίας, των οδηγιών εφαρμογής και των διοικητικών διαδικασιών** ώστε να διασφαλίζεται ότι τα άτομα που έχουν εγγραφεί με την τρίτη επιλογή, έχουν ίση πρόσβαση και ίσα δικαιώματα με εκείνα που είναι εγγεγραμμένα ως

112 Βλ.: D. C. Ghattas (2013), p. 58–59.

113 Αδημοσίευτες συνεντεύξεις που λήφθηκαν από τον συγγραφέα το 2017 με τους ίντερσεξ ακτιβιστές PoI Naidenov (Βουλγαρία) και Kristian Randjelovic (Σερβία, Χώρες των Βαλκανίων)

114 Η μη συμμορφούμενη έμφυλη έκφραση ή/και εμφάνιση κάνει τα άτομα ιδιαίτερα ευάλωτα σε δημόσιους χώρους, βλ. π.χ.: Υπατος Αρμοστής για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του Συμβουλίου της Ευρώπης (2009): Ανθρώπινα Δικαιώματα και Ταυτότητα Φύλου, σ. 14 <https://rm.coe.int/16806da753>. Το ίδιο ισχύει για τα μη συμμορφούμενα ίντερσεξ άτομα, δείτε D. C. Ghattas (2013), σ. 15.

«θηλυκά» ή «αρσενικά», π.χ. όσον αφορά στα οικογενειακά δικαιώματα, την πρόσβαση στην υγεία, την κοινωνική ασφάλιση κ.λπ.

ΜΙΑ ΚΕΝΗ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗ ΦΥΛΟΥ ΔΕΝ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΤΟ ΙΔΙΟ ΜΕ ΕΝΑΝ ΔΕΙΚΤΗ ΦΥΛΟΥ

Παράλληλα με τον τρίτο δείκτη φύλου, συζητιέται επίσης η επιλογή να μένει το φύλο κενό ή ο δείκτης φύλου κενός. Ωστόσο, αυτή η επιλογή ενέχει διάφορα προβλήματα τα οποία πρέπει να προσέξουν οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής.

Πρώτα απ' όλα, η κενή καταχώρηση φύλου δεν είναι το ίδιο με έναν θετικό και σεβαστό τρίτο δείκτη φύλου και μπορεί να μη συνιστά θετική αναγνώριση της ταυτότητας κάποιου: «Το να μην υπάρχει όνομα στην καταχώρηση δεν είναι για μένα το ίδιο με το να υπάρχει.» (Vania, Dritte Option)¹¹⁵

Δεύτερον, η δυνατότητα της κενής καταχώρησης, όπως και του τρίτου δείκτη φύλου, θα πρέπει να γίνεται με ελεύθερη επιλογή και να είναι διαθέσιμη για κάθε πρόσωπο. Το 2013 η Γερμανία καθιέρωσε μια κενή καταχώρηση στη γέννηση, όχι ως ελεύθερη επιλογή, αλλά βάσει του ιατρικού προσδιορισμού μιας ίντερσεξ παραλλαγής των χαρακτηριστικών του φύλου. Ο νόμος όριζε ότι «εάν στο παιδί δεν μπορεί να αποδοθεί ούτε το θηλυκό ούτε το αρσενικό φύλο, τότε το παιδί πρέπει να εγγραφεί στο μητρώο γεννήσεων χωρίς καταχώρηση φύλου».¹¹⁶ Ως αποτέλεσμα, ο νόμος άφησε κενό τον δείκτη φύλου στο πιστοποιητικό γέννησης, μια νομική απαίτηση για όλες τις περιπτώσεις όπου, σύμφωνα με τις οδηγίες εφαρμογής, μια ιατρική δήλωση επιβεβαιώνει ότι το φύλο του παιδιού δεν ήταν δυνατό να προσδιοριστεί ως αρσενικό ή θηλυκό. Όπως και στην περίπτωση της υποχρεωτικής τρίτης επιλογής για τα ίντερσεξ παιδιά, έτσι κι αυτός ο νόμος «εκθέτει» τα ίντερσεξ παιδιά. Επιπλέον, η διάταξη του 2013 θα μπορούσε θεωρητικά να ενισχύσει περαιτέρω σε γονείς και γιατρούς την τάση να αποφύγουν ένα παιδί με «διφορούμενο» φύλο, με οποιοδήποτε κόστος (μέσω επιλεκτικής άμβλωσης, προγεννητικής «θεραπείας» ή μέσω της λεγόμενης «αποσαφήνισης» ή «κανονικοποίησης» με χειρουργικές ή/και ορμονικές παρεμβάσεις). Οι έρευνες έχουν δείξει ότι πολύ λίγα παιδιά καταχωρίζονται τελικά χωρίς

δείκτη φύλου, και ότι σε ορισμένα από αυτά αποδίδεται φύλο μόλις μετά από λίγους μήνες. Η μελέτη έδειξε επίσης ότι πολλά νομικά ζητήματα εξακολουθούν να μην ρυθμίζονται για τα άτομα με κενή καταχώρηση φύλου, αφήνοντάς τα έτσι σε νομικό κενό.¹¹⁷

Εν τω μεταξύ, ορισμένα ίντερσεξ ενήλικα άτομα έχουν αιτηθεί και επιτύχει την αφαίρεση του δείκτη θηλυκού ή αρσενικού φύλου από τα πιστοποιητικά γέννησής τους με την κατάθεση των ιατρικών τους φακέλων.¹¹⁸ Αυτό δείχνει ότι υπάρχουν ίντερσεξ άνθρωποι που σε ώριμη ηλικία μπορεί να ακολουθήσουν αυτή την επιλογή. Ωστόσο, όσο τα ιατρικά αρχεία και άλλα σχετικά έγγραφα αποτελούν προαπαιτούμενο, η επιλογή αυτή δεν είναι διαθέσιμη για τα ίντερσεξ άτομα που δεν έχουν πρόσβαση στους ιατρικούς τους φακέλους ή έχουν ιατρικό ιστορικό που δεν επιβεβαιώνει ότι δεν ανήκουν σε ένα από τα δύο δυαδικά φύλα. Επιπλέον, οι άνθρωποι που δεν είναι ίντερσεξ, δεν έχουν πρόσβαση σε κενή καταχώρηση βιολογικού/κοινωνικού φύλου. Αυτή η κατάσταση δημιουργεί ανισότητες σε πολλά επίπεδα και θα πρέπει να θεωρείται πρακτική που εισάγει διακρίσεις.

115 Το άτομο Vania και η ομάδα στρατηγικού δικαστικού αγώνα με τίτλο Επιλογή 3 προσέφυγαν στη δικαιοσύνη για την προσθήκη τρίτου δείκτη φύλου, η οποία έγινε δεκτή από το Γερμανικό Ομοσπονδιακό Συνταγματικό Δικαστήριο το 2018: <http://dritte-option.de/der-bgh-hat-entschieden-unsere-pressemittlung-dazu/> (μεταφρασμένο από τα γερμανικά από τον συγγραφέα)

116 § 22 Absatz 3 PStG (μεταφρασμένη από τα γερμανικά στα αγγλικά από τον συγγραφέα)

117 Μεταξύ 2013 και 2015, καταγράφηκαν μόνο 12 κενές καταχωρήσεις κατά τη γέννηση, δύο από τις οποίες άλλαξαν σε αρσενικό/θηλυκό μερικούς μήνες αργότερα, παρά το γεγονός ότι, σύμφωνα με εκτιμήσεις που βασίζονται στις διαγνώσεις, γεννήθηκαν από 280 ως 300 παιδιά κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου που ταιριάζουν με τα κριτήρια από ιατρικής απόψεως. Το Γερμανικό Ινστιτούτο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα κατέληξε στο συμπέρασμα ότι ο νόμος στην πραγματικότητα δεν είχε εφαρμοστεί. Βλ.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017): Gutachten. Geschlechtervielfalt im Recht. Status Quo und Entwicklung von Regelungsmodellen zur Anerkennung und zum Schutz von Geschlechtervielfalt. Begleitmaterial zur Interministeriellen Arbeitsgruppe Inter- & Transsexualität – Band 8. Deutsches Institut für Menschenrechte Dr. Nina Althoff, Greta Schabram, Dr. Petra Follmar-Otto. Berlin, p. 17–18, 31–32 <https://www.bmfsfj.de/blob/114066/8a02a557eab695bf7179ff2e92d0ab28/imag-band-8-geschlechtervielfalt-im-recht-data.pdf>

118 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017), p. 17

Εάν πρόκειται να καθιερωθεί ένας κενός δείκτης βιολογικού/κοινωνικού φύλου, αυτός θα πρέπει να είναι υποχρεωτικός για όλα τα παιδιά ανεξαρτήτως χαρακτηριστικών φύλου μέχρι την ηλικία της ωριμότητας. Τότε, αν το άτομο το επιθυμεί, θα πρέπει να του δίνεται η επιλογή να καταχωρίσει ένα φύλο μέσα από πολλές επιλογές ή να παραμείνει κενός ο δείκτης φύλου. Δεν θα έπρεπε να υπάρχει κανένα όριο στο πόσο συχνά ένα άτομο μπορεί να αλλάζει την καταχώρηση του φύλου του.

Εάν αυτή η βέλτιστη πρακτική δεν είναι προς το παρόν διαθέσιμη, τότε ο κενός δείκτης φύλου θα πρέπει να πληροί όλες τις προϋποθέσεις, όπως αυτές αναφέρονται παραπάνω, για τον τρίτο δείκτη φύλου.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Όσο οι δείκτες φύλου καταγράφονται κατά τη γέννηση,¹¹⁹ τα Κράτη οφείλουν να διασφαλίζουν ότι η υφιστάμενη ποικιλομορφία του φύλου αντικατοπτρίζεται στις διαθέσιμες επιλογές για την καταγραφή του φύλου του παιδιού. Τα κράτη θα πρέπει:

- εκ του νόμου και πριν γεννηθεί το παιδί, **να παρέχουν στους γονείς πληροφορίες** σχετικά με τις νομικές επιλογές για την εγγραφή του παιδιού τους.
- να θεσπίσουν **τρεις** (αρσενικό, θηλυκό, μη-δυαδικό ή άλλο ισοδύναμο όρο) **ή περισσότερους** δείκτες φύλου που θα είναι διαθέσιμοι κατά την εγγραφή του παιδιού και να επιτρέπουν στους γονείς να επιλέγουν το νομικό φύλο του ίντερσεξ παιδιού τους (συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας να αφήσουν τον δείκτη φύλου κενό, εάν υπάρχει) χωρίς ιατρική δήλωση/διάγνωση.
- να επιτρέπουν **ονόματα ουδέτερα ως προς το φύλο**, χωρίς καμία υποχρέωση να προσθέσουν κάποιο έμφυλο μεσαίο όνομα.
- να επιτρέπουν **επώνυμα ουδέτερα ως προς το φύλο**.
- κατά τη γέννηση, να επιτρέπουν την **αναβολή της καταχώρησης φύλου** στο πιστοποιητικό γέννησης μέχρι το παιδί να είναι αρκετά ώριμο για να συμμετάσχει στη διαδικασία λήψης αποφάσεων.
- να επιτρέπουν **πιστοποιητικά γέννησης χωρίς καταχώρηση δείκτη φύλου για όλα τα παιδιά**, ανεξάρτητα από τα χαρακτηριστικά φύλου του νεογνού· γενικά, η απουσία δείκτη δεν θα έπρεπε να υποδηλώνει τα χαρακτηριστικά φύλου ενός ατόμου.
- να επιτρέπουν στους γονείς και τους νόμιμους κηδεμόνες **να επιλέξουν Α, Θ, ή Χ για το διαβατήριο ενός παιδιού** όταν το παιδί είναι εγγεγραμμένο ως μη δυαδικό (ή με ισοδύναμο όρο), μη καθορισμένου φύλου ή χωρίς δείκτη φύλου (κενή καταχώρηση ή καταχώρηση φύλου ως «μη προσδιοριζόμενου»).
- να καθιερώσουν μια **διαδικασία χαμηλών απαιτήσεων** εάν η ταυτότητα φύλου του παιδιού δεν ταιριάζει με το καταχωρισμένο φύλο, που να επιτρέπει στο παιδί να αλλάξει το νομικό του φύλο και το όνομα του (βλ. Νομική Αναγνώριση Φύλου, σ. 36.).

119 Οι Αρχές Yogyakarta +10 υποδεικνύουν ξεκάθαρα ότι η καταγραφή του βιολογικού φύλου ή της ταυτότητας φύλου από τα Κράτη θα πρέπει να σταματήσει, βλ. Αρχή 31, http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf

Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (2017): Ψήφισμα 2191 (2017). Προωθώντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και Εξαλείφοντας τις Διακρίσεις εις βάρος των Ίντερσεξ Ατόμων

7.3. όσον αφορά την αστική κατάσταση και τη νομική αναγνώριση φύλου πρέπει:

7.3.1. να διασφαλιστεί ότι οι νόμοι και οι πρακτικές που διέπουν την καταγραφή των γεννήσεων, ιδίως όσον αφορά στην καταχώρηση του φύλου ενός νεογέννητου, σέβονται δεόντως το δικαίωμα στην ιδιωτικότητα, παρέχοντας επαρκή ευελιξία ως προς την αντιμετώπιση της κατάστασης των ίντερσεξ παιδιών, χωρίς να αναγκάζονται οι γονείς ή το ιατρικό προσωπικό να αποκαλύπτουν την ίντερσεξ ιδιότητα του παιδιού χωρίς λόγο.

7.3.3. να διασφαλιστεί, οποτεδήποτε χρησιμοποιούνται κατηγοριοποιήσεις φύλου από δημόσιες αρχές, ότι υπάρχει ένα εύρος επιλογών διαθέσιμο για όλους τους ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένων των ίντερσεξ που δεν προσδιορίζονται ως άρρενα ή θήλεα.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2019): Ψήφισμα για τα ίντερσεξ δικαιώματα

9. Τονίζει τη σημασία της ευελιξίας στις διαδικασίες ληξιαρχικής καταχώρησης των γεννήσεων· χαιρετίζει τους νόμους που έχουν υιοθετήσει ορισμένα κράτη μέλη οι οποίοι επιτρέπουν τη νομική αναγνώριση φύλου στη βάση του αυτοπροσδιορισμού· ενθαρρύνει τα άλλα κράτη μέλη να αποκτήσουν παρόμοιες νομοθεσίες, συμπεριλαμβανομένων των ευέλικτων διαδικασιών για την αλλαγή των δεικτών φύλου, όσο αυτοί συνεχίζουν να καταχωρούνται, καθώς και για την αλλαγή ονόματος σε πιστοποιητικά γέννησης και έγγραφα ταυτότητας (συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας για ονόματα ουδέτερα ως προς το φύλο).

Νόμος της Μάλτας (2015) για την Ταυτότητα Φύλου, την Έκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου

4. (1) Είναι δικαίωμα κάθε προσώπου που είναι πολίτης της Μάλτας να μπορεί να αιτείται από την Διεύθυνση [του Δημόσιου Μητρώου] να αλλάξει το καταχωρισμένο φύλο ή/και το όνομα, εάν το άτομο επιθυμεί να αλλάξει το όνομά του, ώστε αυτό να αντικατοπτρίζει την ταυτότητα φύλου με την οποία αυτοπροσδιορίζεται.

(2) Η αίτηση θα υποβάλλεται με σημείωμα εγγραφής που δημοσιεύεται σύμφωνα με το άρθρο 5(3).

(3) Η Διεύθυνση δεν απαιτεί κανένα άλλο αποδεικτικό στοιχείο εκτός από τη δημόσια διαπιστευτική πράξη που δημοσιεύεται σύμφωνα με το άρθρο.

(4) Η Διεύθυνση θα πρέπει εντός δεκαπέντε ημερών από την κατάθεση του σημειώματος εγγραφής από τον Συμβολαιογράφο στο Δημόσιο Μητρώο, να προσθέσει σχετική σημείωση στη ληξιαρχική πράξη γέννησης του αιτούντος προσώπου.

ΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΦΥΛΟΥ

Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ΕΔΔΑ)¹²⁰ και άλλοι διεθνείς φορείς για τα ανθρώπινα δικαιώματα¹²¹ έχουν επανειλημμένα καταστήσει σαφές ότι οι διαδικασίες για τη νομική αναγνώριση φύλου πρέπει να σέβονται τις αρχές της αυτοδιάθεσης και της προσωπικής αυτονομίας. Το ίδιο απαιτείται και από το δικαίωμα στην ιδιωτικότητα και την οικογενειακή ζωή, όπως αυτό ορίζεται στο άρθρο 8 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων.

Οι έρευνες έχουν δείξει ότι η παρουσία ενός δείκτη φύλου στα επίσημα έγγραφα ο οποίος αντικατοπτρίζει και αναγνωρίζει την ταυτότητα φύλου του υποκειμένου, έχει θετικό αντίκτυπο στην ψυχική και συναισθηματική του υγεία.¹²² Η νομική αναγνώριση του φύλου φέρεται επίσης να βελτιώνει τη ζωή ενός ατόμου σε σχέση με την κοινωνική του ένταξη και μειώνει τον κίνδυνο θεσμικών και άλλων διακρίσεων.¹²³

Ένας σημαντικός αριθμός ίντερσεξ ατόμων απορρίπτουν το φύλο με το οποίο είχαν καταγραφεί κατά τη γέννηση. Μια κλινική βιβλιογραφική ανασκόπηση του 2012 διαπίστωσε ότι ένα ποσοστό μεταξύ 8,5% και 20% των ίντερσεξ ατόμων, ανεξάρτητα από το αν το σώμα τους υποβλήθηκε σε ιατρικές παρεμβάσεις ή όχι, ανέπτυξαν μία ταυτότητα φύλου που δεν ταίριαζε με το φύλο που τους ανατέθηκε κατά τη γέννηση.¹²⁴

120 Βλ. : EGMR A.P., Garçon and Nicot v. France, 06. April 2017, § 93

121 Βλ. π.χ., Commissioner for Human Rights of the Council of Europe (2015); Fundamental Rights Agency of the European Union (2015); United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (2014) Βλ.ε: EGMR A.P., Garçon and Nicot v. France, 06. April 2017, § 93

122 Βλ. : Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (2002): Christine Goodwin vs. United Kingdom, n° 28957/95.

123 Global Commission on HIV and the Law. HIV and the law: risks, rights and health; New York, NY: UNDP; 2012.

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

125 IGLYO (2018): LGBTQI Inclusive Education Report, p. 19 <http://www.iglyo.com/wp-content/uploads/2018/01/LGBTQI-Inclusive-Education-Report-Preview.pdf>

126 Βλ. επίσης: Transgender Europe (2018): TGEU Position Paper on Gender Markers <https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/07/Gender-Marker-Position-Approved-13-June-2018-formatted.pdf>

Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να έχουν τα ίντερσεξ άτομα την επιλογή –όπως και κάθε άλλο άτομο– να προσαρμόζουν τον δείκτη φύλου τους μέσω μιας εύκολα προσβάσιμης διαδικασίας, στη βάση του αυτοπροσδιορισμού, ώστε να ταυριάζει με την ταυτότητα φύλου τους.

ΤΑ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΑ ΑΤΟΜΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ ΝΑ ΑΛΛΑΖΟΥΝ ΤΟΝ ΔΕΙΚΤΗ ΦΥΛΟΥ ΤΟΥΣ ΣΤΑ ΕΠΙΣΗΜΑ ΕΓΓΡΑΦΑ

Ο σεβασμός στην ταυτότητα ενός παιδιού είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη θετικής αυτοεικόνας, και το δικαίωμα του παιδιού στην ταυτότητα προστατεύεται βάσει του άρθρου 2 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για την Δικαιώματα του Παιδιού (UN CRC). Τα ίντερσεξ παιδιά και έφηβα άτομα είναι ιδιαίτερα ευάλωτα στον σχολικό εκφοβισμό και την παρενόχληση. Κατά συνέπεια, αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο εγκατάλειψης του σχολείου, έλλειψης εκπαίδευσης, και φτώχειας στην ενήλικη ζωή τους.¹²⁵ Για ένα ίντερσεξ παιδί ή έφηβο άτομο του οποίου η ταυτότητα φύλου δεν ταυριάζει με το φύλο που του αποδόθηκε στη γέννηση, η νομική αναγνώριση φύλου μπορεί να είναι το κλειδί για τη βελτίωση της θέσης του σε σχέση με τους συνομηλίκους του ή/και το σχολικό προσωπικό. Όσον αφορά στη μελλοντική απασχόληση του ατόμου, η νομική αναγνώριση φύλου πριν τη νόμιμη ηλικία ωριμότητας επιτρέπει την έκδοση σχολικών πιστοποιητικών με αναγραφή του σωστού φύλου, μειώνοντας έτσι τον κίνδυνο να χρειαστεί να εξηγήει το άτομο τις όποιες αναντιστοιχίες στο μέλλον. Επομένως, ώριμα παιδιά και έφηβα άτομα θα πρέπει να μπορούν να αλλάξουν τους δείκτες φύλου με μία εύκολα προσβάσιμη διαδικασία, βασισμένη στον αυτοπροσδιορισμό.

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΘΙΣΤΑ ΑΝΑΠΟΦΕΥΚΤΕΣ ΤΙΣ ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗΣ ΦΥΛΟΥ

Η ταυτότητα φύλου ενός ατόμου είναι θέμα αυτοπροσδιορισμού και προσωπικής αυτονομίας και μπορεί να εξελιχθεί με την πάροδο του χρόνου.¹²⁶ Όταν ένα

άτομο αλλάζει για πρώτη φορά τον δείκτη φύλου του, μπορεί να μην γνωρίζει ακόμη ποιος δείκτης φύλου θα το αντιπροσώπευε καλύτερα ή ενδέχεται να τον γνωρίζει αλλά να μην είναι διαθέσιμος εκείνη τη στιγμή. Επιπλέον, με τον καιρό νέες επιλογές γίνονται διαθέσιμες (όπως ένας τρίτος δείκτης φύλου), οπότε τα άτομα πρέπει να έχουν το δικαίωμα να προσαρμόζουν ανάλογα τον δείκτη τους. Για όλους αυτούς τους λόγους, η δυνατότητα αλλαγής της καταχώρησης φύλου περισσότερες από μία φορές, αναγνωρίζει και αντικατοπτρίζει αυτές τις πραγματικότητες,¹²⁷ και επομένως προστατεύει το δικαίωμα στην ιδιωτικότητα και την οικογενειακή ζωή, όπως αυτό κατοχυρώνεται στο άρθρο 8 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για Δικαιώματα του Ανθρώπου.

Τα ίντερσεξ άτομα στα οποία έχει εκχωρηθεί αναγκαστικά ένα φύλο μέσω χειρουργικών ή άλλων μέσων, συχνά βιώνουν τραύμα και μπορεί να αντιμετωπίσουν σοβαρά εμπόδια στην ανάπτυξη της δικής τους ταυτότητας φύλου. Το να μπορούν να αλλάξουν τον δείκτη φύλου τους αρκετές φορές καθώς θα θεραπεύονται από αυτό το τραύμα και καθώς θα αναπτύσσουν την ταυτότητά τους είναι σημαντικό, προκειμένου να αποτραπεί ο τυχόν επανατραυματισμός τους, σαν αποτέλεσμα της πίεσης που θα τους ασκούσε η δυνατότητα για “μία μόνο αλλαγή”. Το να περιοριστεί, λοιπόν, ο αριθμός των φορών που μπορεί κάποιο άτομο να αλλάξει τον δείκτη φύλου του είναι κάτι ιδιαίτερα προβληματικό για τα ίντερσεξ άτομα.

Η ΑΠΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΡΧΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΦΥΛΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Το 2017 μία ομάδα αποτελούμενη από όργανα των Ηνωμένων Εθνών και διεθνών φορέων για τα ανθρώπινα δικαιώματα¹²⁸ κάλεσε τα Κράτη «να διευκολύνουν τη γρήγορη, διαφανή και προσβάσιμη νομική αναγνώριση φύλου χωρίς καταχρηστικούς όρους, διασφαλίζοντας τα ανθρώπινα δικαιώματα για όλα τα άτομα, με πλήρη σεβασμό προς την ελεύθερη/ενημερωμένη επιλογή και τη σωματική αυτονομία.» Η ομάδα επεσήμανε ρητά ότι «οι καταναγκαστικές ιατρικές παρεμβάσεις/διαδικασίες δεν πρέπει να επιστρατεύονται ποτέ».

Το να απαιτείται η προσκόμιση ιατρικών αρχείων που να επιβεβαιώνουν ότι ένα άτομο είναι ίντερσεξ ως βασικό σημείο αναφοράς για μια απλή διοικητική διαδικασία παραβιάζει το δικαίωμα του ατόμου στην ιδιωτική και οικογενειακή ζωή όπως αυτό προστατεύεται από το άρθρο 8 της Παγκόσμιας Διακήρυξης Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (UDHR).

Επιπρόσθετα, πολλά ίντερσεξ άτομα δεν δύνανται να αποκτήσουν τα ιατρικά τους αρχεία¹²⁹ και επομένως δεν θα μπορούν να έχουν πρόσβαση στη νομική αναγνώριση φύλου. Έτσι, θα εξαναγκάζονται να εισέλθουν ξανά σε ιατρικό περιβάλλον, για να εξεταστούν και να λάβουν διάγνωση, χωρίς ευδιάκριτο ιατρικό όφελος για αυτά, και με μεγάλη πιθανότητα (επανα)τραυματισμού και στιγματισμού.

Επιπλέον, πρόσφατες ιατρικές γνωματεύσεις και κατευθυντήριες οδηγίες έχουν επισημάνει ότι η διάγνωση ΔΑΦ (DSD)¹³⁰ δεν επιτρέπει καμία τεκμηρίωση ως προς την ταυτότητα φύλου ενός ατόμου.¹³¹ Συνεπώς, η απαίτηση προσκόμισης ιατρικών αρχείων ως προϋπόθεση για τη νομική αναγνώριση φύλου θα επανέφερε στο προσκήνιο απαρχαιωμένες ιατρικές γνωμοδοτήσεις και θα εδραίωνε περαιτέρω την παθολογικοποίηση και τον στιγματισμό των ίντερσεξ ατόμων.

127 Sunil Babu Pant et al. v. Prime Minister and Council of Ministers et al./Case: Mandamus/070-WO-0287

128 Η ομάδα αποτελούνταν από: την Επιτροπή των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού (CRC), την Επιτροπή του ΟΗΕ κατά των Βασανιστηρίων (CAT), τους ανεξάρτητους εμπειρογνώμονες του ΟΗΕ, τον Ειδικό Εισηγητή του ΟΗΕ για την ακραία φτώχεια και τα ανθρώπινα δικαιώματα, τον ειδικό εισηγητή του ΟΗΕ για το δικαίωμα στην εκπαίδευση, τον Ανεξάρτητο Εμπειρογνώμονα του ΟΗΕ για την προστασία από τη βία και τις διακρίσεις βάσει σεξουαλικού προσανατολισμού και ταυτότητας φύλου, τον Ειδικό Εισηγητή του ΟΗΕ για το δικαίωμα του καθενός στην απόλαυση του υψηλότερου δυνατού επιπέδου σωματικής και ψυχικής υγείας, τον Ειδικό Εισηγητή του ΟΗΕ για τη βία κατά των γυναικών, τα αίτια και τις συνέπειές της, τη Διαμερικανική Επιτροπή για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα (IACHR), την Αφρικανική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και των Λαών (ACHPR) και τον Επίτροπο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα του Συμβουλίου της Ευρώπης.

129 PACE (2017): Report, Part C Article 52.

130 Ο όρος αυτός δεν συνάδει με την γλώσσα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Για περισσότερες πληροφορίες, δείτε το πλαίσιο κειμένου στη σ. 9.

131 Δείτε: S2k-Leitlinie Varianten der Geschlechtsentwicklung 2016, p. 5.

Η ΑΠΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΖΥΓΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΦΥΛΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Η Παγκόσμια Διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (UDHR) ορίζει ως θεμελιώδες το ανθρώπινο δικαίωμα στη δημιουργία οικογένειας.¹³² Προαπαιτούμενα όπως ένα άτομο να είναι άγαμο ή να λυθεί ο γάμος που έχει συνάψει για να μπορέσει να διεκπεραιώσει τη διαδικασία νομικής αναγνώρισης φύλου, παραβιάζουν αυτό το δικαίωμα. Για τα ίντερσεξ άτομα, η πρόσβαση στο δικαίωμα δημιουργίας οικογένειας μπορεί να γίνει ιδιαίτερα δύσκολη λόγω των αυθαίρετων καταχωρήσεων φύλου στη γέννηση, των διοικητικών και νομικών δυσκολιών να αποκτήσουν ακριβή έγγραφα ταυτότητας, της κοινωνικής απομόνωσης και του τραύματος. Τυχόν περαιτέρω περιορισμοί με τη μορφή αναγκαστικού διαζυγίου είναι ιδιαίτερα τιμωρητικοί.

ΟΙ ΙΝΤΕΡΣΕΞ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ ΚΑΙ ΑΙΤΟΥΝΤΕΣ ΑΣΥΛΟ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΝΤΑΙ

Ιδιαίτερα ευάλωτα είναι τα ίντερσεξ πρόσφυγα και αιτούντα άσυλο άτομα. Η δυνατότητα αλλαγής του δείκτη φύλου στα έγγρατά τους μπορεί να προστατεύσει τα ίντερσεξ και τρανς πρόσφυγα και αιτούντα άσυλο άτομα από τον κίνδυνο θεσμικών και άλλων διακρίσεων και μπορεί να μειώσει την πίεση στην οποία υποβάλλονται. Επομένως, για τα πρόσφυγα και αιτούντα άσυλο άτομα που επιθυμούν να αντικατοπτρίζεται η ταυτότητα φύλου τους στα επίσημα έγγρατά τους, θα πρέπει να καθιερωθεί μία απλή διοικητική διαδικασία νομικής αναγνώρισης φύλου με βάση την αυτοδιάθεση.

132 Δείτε: The Universal Declaration of Human Rights, Article 16. <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

Νόμος της Μάλτας (2015) για την Ταυτότητα Φύλου, την Έκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου (8) Πρόσωπο στο οποίο έχει χορηγηθεί διεθνής προστασία βάσει του νόμου περί προσφύγων – και βάσει οποιασδήποτε άλλης επικουρικής νομοθεσίας που εκδίδεται βάσει του νόμου περί προσφύγων – και το οποίο θέλει να αλλάξει το καταγεγραμμένο του φύλο και όνομα, εάν το άτομο επιθυμεί να αλλάξει και το όνομα, θα προβαίνει σε δήλωση που επιβεβαιώνεται ενόρκως ενώπιον του Επιτρόπου για τους Πρόσφυγες δηλώνοντας το αυτοπροσδιοριζόμενο φύλο και όνομά του. Ο Επίτροπος για τους Πρόσφυγες με τη σειρά του θα καταγράψει αυτήν την τροποποίηση στο έντυπο αίτησης ασύλου και στο πιστοποιητικό προστασίας εντός δεκαπέντε ημερών.

ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΕΠΑΝΟΡΘΩΣΗ

Πολλά ίντερσεξ άτομα, τα οποία έχουν υποστεί χειρουργικές επεμβάσεις και άλλες ιατρικές παρεμβάσεις ως βρέφη, ως παιδιά ή ως έφηβα άτομα, χωρίς τη συναίνεσή τους, μεγάλωσαν σε μια ατμόσφαιρα σιωπής και ταμπού. Πολύ συχνά, τα ίντερσεξ άτομα ανακαλύπτουν μόνο ως ενήλικα ότι δεν υποβλήθηκαν σε θεραπεία για λόγους υγείας αλλά για κοινωνικούς λόγους. Μόλις το ανακαλύψουν, χρειάζεται χρόνος για επεξεργασία και θεραπεία προτού το άτομο αρχίσει να σκέφτεται να αναζητήσει δικαιοσύνη.

Ίντερσεξ άτομα που αναζητούν δικαιοσύνη για τη βλάβη που έχουν προκαλέσει οι ιατρικές πρακτικές στη σωματική τους ακεραιότητα, αναφέρουν προκλήσεις, όπως δυσκολία πρόσβασης στα (πλήρη) ιατρικά τους αρχεία, κάποιες φορές επειδή η περίοδος διατήρησης έχει λήξει και κάποιες άλλες φορές επειδή τα νοσοκομεία και οι γιατροί δεν δίνουν πρόσβαση σε αυτά, ακόμη και σε εκείνες τις χώρες όπου το δικαίωμα των ασθενών

στην πρόσβαση των ιατρικών τους φακέλων προστατεύεται νομικά.¹³³ Αλλά ακόμη και όταν οι ίντερσεξ άνθρωποι παίρνουν όντως στα χέρια τους τα ιατρικά τους έγγραφα, η αξίωση μπορεί να έχει παραγραφεί: πολύ συχνά, από νομικής άποψης είναι πολύ αργά για να προσφύγουν στη δικαιοσύνη.

Εάν μια υπόθεση οδηγηθεί στο δικαστήριο, οι δικηγόροι και οι δικαστές στις περισσότερες περιπτώσεις, στερούνται θεμελιωδών γνώσεων σχετικά με την ύπαρξη των ίντερσεξ ατόμων. Τα ίντερσεξ άτομα που αναζητούν δικαιοσύνη πρέπει προηγουμένως να τους επιμορφώσουν ενώ ήδη βρίσκονται σε μια κατάσταση αυξημένης ευαλωτότητας.¹³⁴ Επιπλέον, ένας γιατρός ή ένα νοσοκομείο μπορεί να ισχυριστεί ότι οι ιατρικές παρεμβάσεις ήταν σύμφωνες με τα ιατρικά πρότυπα εκείνης της εποχής. Ένα δικαστήριο είναι πιθανό να στηρίξει την απόφασή του σε αυτήν την επιχειρηματολογία, ειδικά όσο η σωματική ακεραιότητα των ίντερσεξ ατόμων δεν προστατεύεται από το νόμο. Μέχρι τώρα, μόνο δύο ίντερσεξ άτομα στην Ευρώπη προσέφυγαν με επιτυχία στο δικαστήριο για να αναζητήσουν δικαιοσύνη για την επιβλαβή ιατρική πρακτική στην οποία υποβλήθηκαν. Στη μία περίπτωση, το ενάγον πρόσωπο κέρδισε την αγωγή κατά του χειρουργού που ήταν υπεύθυνος για την επέμβαση· στην άλλη περίπτωση, το ενάγον πρόσωπο κέρδισε σε πρώτο βαθμό την υπόθεση κατά του νοσοκομείου στο οποίο διενεργήθηκε η χειρουργική επέμβαση, αλλά σε δεύτερο βαθμό επήλθε διακανονισμός.¹³⁵

133 Δείτε το υποσχόλιο 101, Συνέντευξη Vincent Guillot.

134 Δείτε το υποσχόλιο 113, Συνέντευξη Pol Naidenov.

135 Βλ. Παράρτημα για λεπτομέρειες αυτής της νομολογίας. Στη Γαλλία σχηματίστηκαν άλλες δύο υποθέσεις. Η πρώτη περίπτωση, από ίντερσεξ άτομο που είχε υποβληθεί σε μη συναινετικό ευνουχισμό και «θηλυκοποιητική» χειρουργική επέμβαση στα γεννητικά όργανα ως παιδί, βάσει του άρθρου 222-10 του Ποινικού Κώδικα για λόγους άσκησης έντονης βίας με αποτέλεσμα τον ακρωτηριασμό ή μόνιμη αναπηρία. Η υπόθεση απορρίφθηκε από τον Αρειο Πάγο (Cour de Cassation – το ανώτατο δικαστήριο της Γαλλίας) στις 8 Μαρτίου 2018 επειδή το αδίκημα είχε παραγραφεί. Βλ.: B. Moron-Puech, « Rejet de l'action d'une personne intersexuée pour violences mutilantes. Une nouvelle « mutilation juridique » par la Cour de cassation ? », La Revue des Juristes de Sciences Po, juin 2018, p. 71-104 <https://sexandlaw.hypotheses.org/412/bmp-commentaire-6-mars-2018>. Η δεύτερη υπόθεση βρίσκεται στο στάδιο της επεξεργασίας. Κατατέθηκε το 2016 για λόγους ακρωτηριασμού και εκ προθέσεως βίας σε βάρος ανηλίκου κάτω των 15 ετών με επτά επονομαζόμενες «αρρενοποιητικές» χειρουργικές επεμβάσεις στα γεννητικά όργανα, ξεκινώντας από την ηλικία των τριών ετών, οι οποίες άφησαν στο ενάγον πρόσωπο έντονους πόνους. Βλ.: <https://www.20minutes.fr/societe/2172971-20171126-personne-intersexe-depose-plainte-contre-medecins-operee-devenir-homme> (12.3.2019)

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Για να επιτρέπεται η πρόσβαση των ίντερσεξ ανθρώπων στη δικαιοσύνη, τα Κράτη θα πρέπει:

- να παρατείνουν την **περίοδο διατήρησης** των ιατρικών αρχείων κατά τουλάχιστον 40 χρόνια, προκειμένου να επιτρέπεται η πρόσβαση των ίντερσεξ προσώπων στους ιατρικούς τους φακέλους σε ώριμη ηλικία.
- να παρατείνουν **τα όρια παραγραφής** κατά τουλάχιστον 20 έτη, και να τα αναστείλουν τουλάχιστον μέχρι την ηλικία των 21 ετών του ενδιαφερόμενου ατόμου.
- να θεσπίσουν επαρκείς **νομικές κυρώσεις** για τους ιατρούς και άλλους επαγγελματίες που πραγματοποιούν οποιαδήποτε χειρουργική επέμβαση «κανονικοποίησης», «ανάθεσης» ή «μετατροπής» του φύλου ή άλλες παρεμβάσεις που μπορούν να αναβληθούν μέχρι το υποκείμενο πρόσωπο να είναι αρκετά ώριμο ώστε να παράσχει ενημερωμένη συναίνεση.
- να καθιερώσουν ρητά τη **νομική υποχρέωση** των επαγγελματιών υγείας – σε σχέση με όλες τις χειρουργικές και άλλες παρεμβάσεις που στοχεύουν στην αλλαγή γεννητικών οργάνων, γονάδων, αναπαραγωγικών οργάνων ή οποιασδήποτε ορμονικής δομής- προκειμένου:
 - να **ενημερώνουν** το ώριμο άτομο διεξοδικά για την όποια αγωγή, συμπεριλαμβανομένων άλλων πιθανών ιατρικών επιλογών και λεπτομερειών σχετικά με τους κινδύνους και τις πιθανές μακροπρόθεσμες συνέπειες και αποτελέσματα, με βάση επικαιροποιημένες ιατρικές πληροφορίες,
 - σε περίπτωση επείγουσας, μη αναβαλλόμενης θεραπείας σε ένα παιδί, η οποία δεν υποκινείται από κοινωνικούς παράγοντες ή επιθυμία νομικής κατοχύρωσης, **να ενημερώνουν αναλυτικά τους γονείς ή νόμιμους κηδεμόνες του παιδιού** σχετικά με τη θεραπεία, συμπεριλαμβανομένων και άλλων πιθανών ιατρικών επιλογών και λεπτομερειών όσον αφορά τους κινδύνους και τις πιθανές μακροπρόθεσμες συνέπειες και αποτελέσματα, με βάση επικαιροποιημένες ιατρικές πληροφορίες,
 - να παρέχουν **λεπτομερή πρακτικά** της γνωμοδότησης, συμπεριλαμβανομένων όλων των παραπάνω πληροφοριών, τα οποία παραδίδονται στον ασθενή ή στους γονείς ή στους νόμιμους κηδεμόνες του.

- να συμπεριλαμβάνουν αυτά τα πρακτικά **στους ιατρικούς φακέλους** του ίντερσεξ ατόμου,
- να ενθαρρύνουν τη συμπερίληψη νομικών υποθέσεων σχετικών με τα ανθρώπινα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων στα **προγράμματα σπουδών ιατρικής νομικής** και στις αντίστοιχες εξετάσεις.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2019): Ψήφισμα για τα ίντερσεξ δικαιώματα
6. Καλεί τα Κράτη Μέλη να βελτιώσουν την πρόσβαση των ίντερσεξ ανθρώπων στους ιατρικούς τους φακέλους, να διασφαλίσουν ότι κανένα άτομο δεν υποβάλλεται σε μη αναγκαίες ιατρικές ή χειρουργικές θεραπείες κατά τη διάρκεια της βρεφικής ή της παιδικής του ηλικίας, και να παρέχουν εγγυήσεις για τη σωματική ακεραιότητα, αυτονομία και αυτοδιάθεση των ενδιαφερόμενων παιδιών·

Νόμος της Μάλτας (2015) για την Ταυτότητα Φύλου, την Έκφραση Φύλου και τα Χαρακτηριστικά Φύλου (2) Οι ιατροί ή άλλοι επαγγελματίες υγείας, κατά παράβαση του παρόντος άρθρου, υπόκεινται – σε περίπτωση καταδίκης – σε ποινή φυλάκισης που δεν υπερβαίνει τα 5 έτη, ή σε χρηματική ποινή όχι μικρότερη των πέντε χιλιάδων ευρώ (5.000€) και όχι μεγαλύτερη των είκοσι χιλιάδων ευρώ (20.000€).

Η ΕΠΑΝΟΡΘΩΣΗ ΚΑΙ Η ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΕΙΝΑΙ ΘΕΜΑ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

Η βλάβη που έχει προκληθεί και εξακολουθεί να προκαλείται στους ίντερσεξ ανθρώπους είναι στην πραγματικότητα ένα κοινωνικό πρόβλημα και ως τέτοιο αποτελεί ευθύνη της κοινωνίας. Όπως συνέβαινε και με τη στείρωση των ατόμων με αναπηρία, το ιατρικό περιβάλλον παρέχει το πλαίσιο μέσα στο οποίο εφαρμόζονται κοινωνικές νόρμες και αντιλήψεις, με καταστροφικές συνέπειες για το άτομο. Όσο τα υγιή σώματα και χαρακτηριστικά φύλου των ίντερσεξ ανθρώπων δεν αναγνωρίζονται ως τέτοια, αλλά ως διαταραγμένα αρσενικά ή θηλυκά σώματα, τόσο τα ίντερσεξ άτομα είναι και θα εξακολουθούν να πέφτουν θύματα θεσμικών διακρίσεων και βίας. Η πρόσβαση σε ένδικα μέσα για αποζημίωση θα παραμένει περιορισμένη για όσο διάστημα η κοινωνία και τα κράτη θεωρούν ότι οι παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ίντερσεξ είναι δίκαιες ή βοηθητικές. Όσο η κοινωνία και τα κράτη δεν αναγνωρίζουν την ύπαρξη των ίντερσεξ ατόμων, τα ανθρώπινα δικαιώματά τους θα αγνοούνται και τα ίδια τα άτομα θα αντιμετωπίζουν σημαντικά εμπόδια στην πρόσβαση στα ένδικα μέσα επανόρθωσης και στις αποζημιώσεις.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ

Η Διακήρυξη της Μάλτας του 2013, η οποία περιλαμβάνει τα κοινά αιτήματα της διεθνούς ίντερσεξ κοινότητας, καλεί τα Κράτη:

- να αναγνωρίσουν ότι η ιατροκοποίηση και ο στιγματισμός των ίντερσεξ ατόμων προκαλούν **σημαντικό τραύμα και προβλήματα ψυχικής υγείας**.
- να προσφέρουν επαρκή αναγνώριση **της οδύνης και της αδικίας** που προκλήθηκαν στα ίντερσεξ άτομα στο παρελθόν.
- να παρέχουν επαρκή πρόσβαση **στα ένδικα μέσα, στις αποζημιώσεις, στη δικαιοσύνη και το δικαίωμα στην αλήθεια**.

Οι Αρχές της Yogyakarta Plus 10 (2017) αναλύουν λεπτομερώς τον τρόπο θεμελίωσης αυτών των δικαιωμάτων για τα θύματα παραβιάσεων με βάση τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου, την έκφραση φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου.¹³⁶ Το 2014 η διυπηρειακή δήλωση για την Εξάλειψη των αναγκαστικών, καταναγκαστικών και άλλων αθέλητων στερήσεων των οργανισμών OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF και WHO περιλαμβάνει έναν κατάλογο συστάσεων προς τα Κράτη σχετικά με τον καλύτερο τρόπο παροχής επανορθωτικών ένδικων μέσων και αποζημιώσεων.¹³⁷

Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (2017): Ψήφισμα 2191 (2017). Προωθώντας τα ανθρώπινα δικαιώματα και εξαλείφοντας τις διακρίσεις εις βάρος των ίντερσεξ ατόμων.

2. Η Κοινοβουλευτική Συνέλευση θεωρεί ότι αυτή η προσέγγιση συνεπάγεται σοβαρές παραβιάσεις της σωματικής ακεραιότητας, οι οποίες σε πολλές περιπτώσεις αφορούν πολύ μικρά παιδιά ή βρέφη που δεν μπορούν να παρέχουν συναίνεση, και των οποίων η ταυτότητα φύλου είναι άγνωστη. Αυτό γίνεται παρά το γεγονός ότι δεν υπάρχουν στοιχεία που να υποστηρίζουν τη μακροπρόθεσμη επιτυχία τέτοιας μεταχείρισης, κανένας άμεσος κίνδυνος για την υγεία, και κανένας γνήσιος θεραπευτικός σκοπός στην ακολουθούμενη αγωγή, η οποία αποσκοπεί στο να αποφύγει ή να ελαχιστοποιήσει περισσότερο κοινωνικά (όπως αυτά γίνονται αντιληπτά) προβλήματα παρά ιατρικά. Συχνά μάλιστα συνοδεύεται από διάβιου ορμονικές θεραπείες και ιατρικές επιπλοκές, που επιδεινώνονται με τη ντροπή και τη μυστικότητα.

ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ: Αντιμετώπιση ερευνητικών κενών

Τα τελευταία χρόνια, έχει υπάρξει μια πολλά υποσχόμενη αύξηση των κοινωνιολογικών, μη ιατροκοιμημένων μελετών σχετικά με την κατάσταση των ίντερσεξ ανθρώπων, οι περισσότερες από τις οποίες διενεργήθηκαν σε συνεργασία με ίντερσεξ οργανώσεις και ίντερσεξ ανθρώπους, αναγνωρίζοντας και ανταμείβοντας την εμπειρογνωμοσύνη τους. Ωστόσο, εξακολουθεί να υπάρχει ουσιαστική έλλειψη δεδομένων και ερευνών σχετικά με την κατάσταση διαβίωσης των ίντερσεξ ατόμων.¹³⁸

Τα πιο πειστικά ερευνητικά κενά περιλαμβάνουν:

- Εμπειρίες πρακτικών κανονικοποίησης.
- Κακομεταχείριση και βία σε ιατρικά περιβάλλοντα.
- Στατιστικά δεδομένα για το πλήθος των χειρουργικών επεμβάσεων που συνδέονται με την ίντερσεξ κατάσταση και άλλων ιατρικών παρεμβάσεων στη βρεφική και παιδική ηλικία.
- Στατιστικά στοιχεία για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία (συμπεριλαμβανομένων των αναπηριών) από χειρουργικές επεμβάσεις και άλλες ιατρικές αγωγές στη βρεφική και στην παιδική ηλικία.
- Τραύμα και ψυχική υγεία.
- Εμπειρίες με υποστηρικτικά περιβάλλοντα ή/και υπηρεσίες σε όλους τους τομείς της ζωής (οικογένεια, υγειονομική περίθαλψη, εκπαίδευση, εργασία κλπ.).
- Εγκατάλειψη του σχολείου και σχολικό εκφοβισμό (bullying).
- Αντιμετώπιση του στίγματος και της παρενόχλησης στην καθημερινή ζωή, στο σχολείο και στην εργασία.

Αλλά η πρόκληση δεν έγκειται μόνο στη συλλογή των δεδομένων. Η σωστή ερμηνεία των συμφραζομένων είναι το κλειδί για την εγκυρότητα των ευρημάτων, κάτι που δεν μπορεί να συμβεί όταν τα ίντερσεξ άτομα δεν εμπλέκονται ουσιαστικά σε όλα τα στάδια των ερευνητικών προγραμμάτων. Προηγούμενες μελέτες, οι οποίες απέτυχαν να εμπλέξουν επαρκώς ίντερσεξ άτομα, είχαν ως αποτέλεσμα σημαντικά μεθοδολογικά σφάλματα, συμπεριλαμβανομένης της μεροληπτικής (biased) δειγματοληψίας, της αποτυχίας επαρκούς συμπερίληψης ή αντιμετώπισης των δυναμικών εξουσίας μεταξύ ερευνητών – συμμετεχόντων, της κακής σχεδίασης των μεθοδολογικών εργαλείων και της παρερμηνείας των αποτελεσμάτων. Όλα αυτά τα ζητήματα μπορούν να αντιμετωπιστούν όταν τα ίντερσεξ άτομα εμπλέκονται σε ολόκληρη τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας.

¹³⁶ Αρχές Yogyakarta +10: The Yogyakarta Principles plus 10 (2017): Αρχή 37: Το Δικαίωμα στην Αλήθεια –Α, p. 14–15, βλ. Παράρτημα (Appendix)

¹³⁷ OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF and WHO (2014): Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization. An interagency statement, p. 15–16, βλ. Παράρτημα (Appendix)

¹³⁸ Δείτε: PACE (2017): Resolution 2191 (2017), Article 7.5., 7.5.1 and 7.5.2; δείτε επίσης: PACE (2013): Resolution 1952 (2013), Article 7.5.3.

Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (2017): Ψήφισμα 2191 (2017). Προωθώντας τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και Εξαλείφοντας τις Διακρίσεις εις βάρος των Ίντερσεξ Ατόμων

7.5. να συλλέγονται περισσότερα δεδομένα και να διεξάγονται περαιτέρω έρευνες για την κατάσταση και τα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων, συμπεριλαμβανομένου του μακροπρόθεσμου αντίκτυπου των χειρουργικών επεμβάσεων «κανονικοποίησης» του φύλου, των στείρωσεων, και άλλων θεραπειών που εφαρμόζονται σε ίντερσεξ άτομα χωρίς την ελεύθερη και ενημερωμένη συγκατάθεσή τους, και σε αυτό το πλαίσιο:

7.5.1. να διεξαχθεί έρευνα σχετικά με τη βλάβη που προκλήθηκε από προηγούμενες επεμβατικές ή/και μη αναστρέψιμες θεραπείες «κανονικοποίησης» του φύλου που εφαρμόστηκαν σε άτομα χωρίς τη συναίνεσή τους, και να εξεταστεί η χορήγηση αποζημίωσης, ενδεχομένως μέσω ειδικού κουνδουλίου, σε άτομα που έχουν υποφέρει από τη διενέργεια τέτοιων θεραπειών στο σώμα τους·
7.5.2. προκειμένου να οικοδομηθεί μια πλήρης εικόνα της τρέχουσας πρακτικής, να τηρείται αρχείο όλων των παρεμβάσεων που διενεργούνται στα χαρακτηριστικά του φύλου των παιδιών·

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2019): Ψήφισμα για τα ίντερσεξ δικαιώματα

12. Καλεί όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη να διεξάγουν έρευνες σχετικές με τα ίντερσεξ άτομα, υπό μια κοινωνιολογική και βασισμένη στα ανθρώπινα δικαιώματα σκοπιά, και όχι από ιατρική σκοπιά·

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Υπάρχουν ορισμένες παράμετροι, οι οποίες, όταν λαμβάνονται υπόψη, έχει αποδειχθεί ότι αυξάνουν τη χρησιμότητα των ερευνητικών ευρημάτων για τα ίντερσεξ άτομα και προάγουν την ανάπτυξη στοχευμένων ερευνητικών προσεγγίσεων:

- Η έρευνα για την κατάσταση των ίντερσεξ ατόμων πρέπει να ρωτάει για εμπειρίες, όχι για ταυτότητα.
- Τα ίντερσεξ άτομα δεν πρέπει να ερευνώνται μόνο ως υποομάδα της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας, αλλά και ως ανεξάρτητο τμήμα του πληθυσμού· ο διαχωρισμός των δεδομένων είναι το κλειδί.
- Η συνεργασία με οργανώσεις και ομάδες αλληλο-υποστήριξης υπό την καθοδήγηση ίντερσεξ ατόμων είναι ζωτικής σημασίας για την αύξηση του εύρους των μελετών για τα ίντερσεξ άτομα.
- Η διαβούλευση με άτομα και οργανώσεις από τον χώρο του ίντερσεξ ακτιβισμού είναι σημαντική
 - κατά την δημιουργία ερωτηματολογίων, ώστε να αποφεύγονται παγίδες που οδηγούν σε ανακριβή δεδομένα
 - κατά την ανάλυση και την επεξεργασία των δεδομένων, ώστε να αυξηθεί η ακρίβεια της ανάλυσης.

ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ – ΔΗΜΙΟΥΡΓΩΝΤΑΣ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ

Παρά το γεγονός ότι ο ίντερσεξ ακτιβισμός έκανε τα πρώτα του βήματα στα μέσα της δεκαετίας του '90¹³⁹, οι μη κυβερνητικές οργανώσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων όπου ηγούνται ίντερσεξ άτομα ξεκίνησαν να λαμβάνουν κάποιου είδους χρηματοδότηση μόλις από το 2015 και μετά. Παρ' όλα αυτά, οι ίντερσεξ οργανώσεις στην Ευρώπη (και παγκοσμίως) εξακολουθούν να είναι σε μεγάλο βαθμό υποχρηματοδοτούμενες και να μη διαθέτουν επαρκείς πόρους.¹⁴⁰ Μέχρι σήμερα, μόνο ελάχιστες από τις ΜΚΟ στην Ευρώπη λαμβάνουν αρκετή χρηματοδότηση για να προσλάβουν προσωπικό (μερικής απασχόλησης).

Σύμφωνα με την Έκθεση Παγκόσμιων Πόρων του 2018 για την περίοδο 2015/16, η συνολική χρηματοδότηση για πρότζεκτ που σχετίζονταν με τους ίντερσεξ ανθρώπους και τα δικαιώματά τους στη Δυτική και Ανατολική Ευρώπη, και στη Ρωσία και την Κεντρική

Ασία ήταν 0\$ (αμερικάνικα δολάρια) την περίοδο 2013–2014 από τα συνολικά 50.640.313\$ που διατέθηκαν σε ΛΟΑΤΚΙ κινήματα αυτών των περιοχών. Το ποσό αυξήθηκε κατά 161.711\$ για την Ανατολική Ευρώπη, τη Ρωσία και την Κεντρική Ασία, και κατά 607.042\$ για τη Δυτική Ευρώπη τη χρονική περίοδο 2015–2016 (από 19.336.445\$ και 37.510.193\$ που διατέθηκαν συνολικά σε ΛΟΑΤΚΙ κινήματα αυτών των δύο περιοχών, αντίστοιχα).¹⁴¹ Ωστόσο, μόνο ένα μικρό μερίδιο αυτού του ήδη μικρού ποσού πήγε σε intersex-led οργανώσεις.¹⁴²

Μια άλλη έκθεση χρηματοδότησης του 2017 για την κατάσταση των ίντερσεξ οργανώσεων διαπίστωσε ότι πολλές οργανώσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων με ίντερσεξ άτομα στην ηγεσία τους είχαν υποβάλει αίτηση για χρηματοδότηση ανεπιτυχώς. Περίπου οι μισοί (52,8%) από αυτούς τους οργανισμούς ανέφεραν ότι οι χορηγοί τους είπαν ότι τα ίντερσεξ άτομα δεν ήταν ο κατάλληλος πληθυσμός για τα έργα τους. Λόγω έλλειψης ευκαιριών και ανθρωπίνου δυναμικού, πολύ λίγοι οργανισμοί και ομάδες ζήτησαν ή έλαβαν κυβερνητική χρηματοδότηση οποιασδήποτε μορφής.¹⁴³

Η έρευνα διαπίστωσε επίσης ότι οι ίντερσεξ οργανώσεις παίζουν βασικότατο ρόλο στην βελτίωση της κατάστασης διαβίωσης των ίντερσεξ ατόμων και ότι εργάζονται αποτελεσματικά σε πολλούς διαφορετικούς τομείς ταυτόχρονα: περισσότερες από οκτώ στις δέκα οργανώσεις ή ομάδες (85,4%) ασχολούνταν με τη συνηγορία, την κοινοτική οργάνωση ή με επιμορφωτικές δραστηριότητες σε παρόχους υγείας. Σχεδόν τα τρία τέταρτα (73,2%) πρόσφεραν ομάδες αλληλοϋποστήριξης, κοινωνικές υπηρεσίες ή ασκούσαν συνηγορία σε ατομικό επίπεδο. Όταν ρωτήθηκαν τι έργα θα ήθελαν να αναλάβουν αλλά αποτρέπονταν από την έλλειψη πόρων, οι περισσότερες ίντερσεξ ομάδες απάντησαν ότι ήθελαν να επεκτείνουν την δράση τους σε τοπικό και εθνικό επίπεδο στους τομείς της οργάνωσης κοινότητας (34,1%), των εκστρατειών ευαισθητοποίησης (26,8%), και των δραστηριοτήτων δημιουργίας ακτιβιστικής βάσης (26,8%). Ωστόσο, εμποδίζονταν από την επιδίωξη αυτών των δραστηριοτήτων λόγω έλλειψης πόρων.¹⁴⁴

Η εθελοντική εργασία είναι ο εύθραυστος πυλώνας για τις δραστηριότητες όλων των ίντερσεξ οργανώσεων μέχρι στιγμής. Ο ακτιβιστικός εθελοντισμός οδηγεί τους ακτιβιστές σε εξουθένωση, απαιτεί από αυτούς να

139 Η ISNA (Ίντερσεξ Κοινωνία της Βόρειας Αμερικής / Intersex Society of North America), στις ΗΠΑ, ιδρύθηκε το 1993 και η AGGPG (Ομάδα Εργασίας κατά της Βίας στην Παιδιατρική και Γυναικολογία / Arbeitsgemeinschaft gegen Gewalt in der Pädiatrie und Gynäkologie) της Γερμανίας, ιδρύθηκε το 1995.

140 Βλ.: Astraea – Lesbian Foundation for Justice, American Jewish World Service, Global Action for Trans Equality (2017): The State of Intersex Organizing (2nd edition). Understanding the Needs and Priorities of a Growing but Under-Resourced Movement <https://www.astraeafoundation.org/publication/state-intersex-organizing-2nd-edition/>

141 Funders for LGBTQ Issues, Global Philanthropy Project (2018): 2015/2016 Global Resources Report, Government and Philanthropic Support for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Intersex Communities, p. 44 and 79 <https://lgbtfunders.org/research-item/2015-2016-global-resources-report/>

142 Βλ.: Astraea, GATE (2017), p. 6

143 Βλ.: Astraea, GATE (2017), p. 7. Κατά την ανάλυση του είδους των επιχορηγήσεων, η έρευνα διαπίστωσε ότι οι ίντερσεξ ομάδες είναι πιο πιθανό να λάβουν χρηματοδότηση για ίντερσεξ ή ΛΟΑΤ ζητήματα από ιδρύματα και μεγαλύτερες ΜΚΟ με τη μορφή επιχορήγησης και ότι δεν έλαβαν σχεδόν καμία κρατική χρηματοδότηση. Από τα σχεδόν δύο τρίτα (64,3%) των διαφυλικών ομάδων – στο σύνολο είκοσι επτά – που έλαβαν οποιαδήποτε εξωτερική χρηματοδότηση, οι πιο κοινές πηγές ήταν η χρηματοδότηση από ιδρύματα (55,6%) και οι επιχορηγήσεις από μεγαλύτερες ΜΚΟ (29,6%). Βλ.: ibid. p. 7 <https://www.astraeafoundation.org/publication/state-intersex-organizing-2nd-edition/>

144 Astraea, GATE (2017), p. 6

δεχτούν (ως δεδομένη) την οικονομική ανασφάλεια, και δεν παρέχει αρκετούς ανθρώπινους πόρους. Αυτή δεν είναι μια βιώσιμη κατάσταση, ούτε για τον ίντερσεξ ακτιβισμό, ούτε για τα κράτη που θέλουν να επωφεληθούν από τη γνώση και την εμπειρογνωμοσύνη του, καθώς και από τις εξειδικευμένες υπηρεσίες (επιμορφώσεις, υποστήριξη ομοτίμων, συμβουλευτική, ευαισθητοποίηση), τις οποίες μόνο οι ίντερσεξ οργανώσεις και ομάδες μπορούν να παρέχουν.

Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (2017): Ψήφισμα 2191 (2017). Προωθώντας τα ανθρώπινα δικαιώματα και εξαλείφοντας τις διακρίσεις εις βάρος των ίντερσεξ ατόμων

7.2.2. να υποστηρίζονται οι οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών που εργάζονται για να σπάσουν τη σιωπή γύρω από την κατάσταση των ίντερσεξ ανθρώπων και να δημιουργήσουν ένα περιβάλλον στο οποίο τα ίντερσεξ άτομα θα νιώθουν ασφαλή να μιλήσουν ανοιχτά για τις εμπειρίες τους.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2019): Ψήφισμα για τα ίντερσεξ δικαιώματα

5. Καλεί την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τα Κράτη-Μέλη να αυξήσουν την χρηματοδότηση προς τις ίντερσεξ οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ;

Η OII Europe και η ILGA Europe, σε συνδυασμό με τις βασικές συστάσεις από τις εκθέσεις χρηματοδότησης που αναφέρθηκαν παραπάνω, καλούν τα Κράτη να:

- χρηματοδοτήσουν το έργο που **γίνεται από ίντερσεξ άτομα**.
- παρέχουν **ευέλικτη και σταθερή χρηματοδότηση** σε ίντερσεξ οργανώσεις και ομάδες.
- παρέχουν επαρκή χρηματοδότηση για **αμειβόμενο προσωπικό** και να επενδύουν σε δράσεις αντιμετώπισης του τραύματος και πρόληψης της εξουθένωσης.
- επενδύσουν στην **οργανωτική ενίσχυση** των ίντερσεξ οργανώσεων και ομάδων.
- υποστηρίζουν τα ίντερσεξ άτομα που κάνουν ακτιβισμό στην **ανάπτυξη του έργου τους σε επίπεδο κοινότητας και σε εθνικό επίπεδο**, ενώ συνεχίζουν να προωθούν το έργο τους σε διεθνές επίπεδο.
- **εκπαιδεύουν ιδρύματα χρηματοδότησης και ομότιμους φορείς** σχετικά με τους ίντερσεξ ανθρώπους, τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που βιώνουν, και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν στην κοινωνία.
- **μειώσουν τα εμπόδια** που συναντούν οι ίντερσεξ ομάδες κατά τον εντοπισμό και την υποβολή αιτήσεων χρηματοδότησης, ιδίως απευθύνοντας ρητά προσκλήσεις υποβολής προτάσεων σε ίντερσεξ οργανώσεις και ομάδες, και χρηματοδοτώντας τις μη επίσημα εγγεγραμμένες συλλογικότητες, μέσω ενδιάμεσων οργανώσεων.

