



COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS  
COMMISSAIRE AUX DROITS DE L'HOMME



CommDH/IssuePaper(2015)1  
*Na engleskom jeziku*

---

# LJUDSKA PRAVA I INTERSPOLNE OSOBE

---

Sarajevo, 2016.

Edicija *Ljudska prava* Sarajevskog otvorenog centra  
Knjiga 52

Naslov: Ljudska prava i inter spolne osobe  
Tematska publikacija koju objavljuje Komesar za ljudska prava Vijeća  
Evrope  
Naslov izvornika: Human rights and intersex people  
Council of Europe, first edition April 2015, second edition September  
2015, [www.coe.int](http://www.coe.int)  
Prevod: Aida Spahić  
Lektura: Sandra Zlotrg  
Prelom: Lejla Huremović  
Izdavač: Sarajevski otvoreni centar, [www.soc.ba](http://www.soc.ba)  
Za izdavača: Emina Bošnjak

LOGO SOC

©Vijeće Evrope. Za ovo izdanje Sarajevski otvoreni centar.

Naslovnica i ostale fotografije: © Del LaGrace Volcano iz serije “Visibly Intersex”

Tekst je korišten uz odobrenje Vijeća Evrope. Ovaj prevod je objavljen u saradnji sa Vijećem Evrope, ali je odgovornost prevoditelja/ke.

---

*Mišljenja iznesena u ovoj publikaciji odgovornost su autora i ne odražavaju nužno zvaničnu politiku Vijeća Evrope.*

Svi zahtjevi za reprodukciju ili prevod cijelog ili dijela dokumenta šalju se u Direkciju za komunikacije (F-67075 Strasbourg Cedex ili [publishing@coe.int](mailto:publishing@coe.int)). Svaka druga korespondencija koja se odnosi na ovaj dokument šalje se Uredu Komesara za ljudska prava.

Komesar za ljudska prava objavljuje tematske publikacije sa ciljem doprinošenja razmatranjima o značajnim pitanjima ljudskih prava. Mnoge publikacije sadrže i preporuke Komesara za rješavanje utvrđenih problema. Mišljenja iznesena u ovim stručnim publikacijama nužno ne odražavaju samo stajalište Komesara.

Tematske publikacije su dostupne na web-stranici:

[www.commissioner.coe.int](http://www.commissioner.coe.int)

Zahvale:

Ovu publikaciju pripremio je Silvan Agius, član Ureda Evropskog odbora za socijalnu koheziju, ljudsko dostojanstvo i jednakost (CDDECS) i bivši direktor za politike Evropske regije Međunarodne lezbejske, gej, biseksualne, trans i inter spolne asocijacije (ILGA-Europe).

## Sadržaj

Spisak skraćenica i akronima.....	4
Predgovor Sarajevskog otvorenog centra.....	5
Sažetak.....	6
Komesarove preporuke.....	7
1. Uvod.....	8
1.1. Razumijevanje interspolnih osoba.....	8
1.2. Različitost interspolnih osoba.....	9
1.3. Današnja baza znanja.....	10
2. Medikalizacija interspolnih osoba.....	12
2.1. Određivanje spola.....	12
2.2. Interspolnost u medicinskim klasifikacijama.....	14
2.3. Dobijanje saglasnosti roditelja.....	15
2.4. Novi pogled.....	17
3. Uživavanje ljudskih prava.....	19
3.1. Univerzalnost ljudskih prava.....	19
3.2. Ključna ljudska prava u ovom kontekstu.....	19
3.3. Formiranje stajališta međunarodnih organizacija.....	23
4. Zakonsko priznavanje spola i roda.....	25
4.1. Upisivanje spola u rodni list.....	25
4.2. Fleksibilnost u utvrđivanju i promjeni zakonskog spola/roda.....	26
4.3. Nebinarna spolna/rodna odrednica u identifikacijskim dokumentima.....	27
5. Nediskriminacija i jednako postupanje.....	29
5.1. Iskustvo diskriminacije.....	29
5.2. Postojeća zakonodavna rješenja za diskriminaciju i nasilje.....	30
5.3. Podizanje svijesti, društvena inkluzija i usluge podrške.....	32
6. Pristup pravdi i odgovornost.....	34
6.1. Razvoj sudske prakse u pojedinačnim državama.....	34
6.2. Strukture za ljudska prava u pojedinačnim državama.....	35
6.3. Odgovornost za patnje iz prošlosti.....	35
6.4. Garantiranje poštivanja ljudskih prava u budućnosti.....	36
Bilješke.....	37

## Spisak skraćenica i akronima

AIC	Zagovaratelji informiranog izbora
AIS	Sindrom neosjetljivosti na androgen
APA	Američka psihološka asocijacija
CAH	Kongenitalna adrenalna hiperplazija
CEDAW	Konvencija o ukidanju svih oblika diskriminacije nad ženama
CESCR	Odbor UN-a za ekonomska, socijalna i kulturalna prava
CJEU	Sud pravde Evropske unije
CRC	Konvencija o pravima djeteta
DSD	Poremećaji spolnog razvoja
DSM	Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje
ECHR	Evropska konvencija o ljudskim pravima
EQUINET	Evropska mreža tijela za jednakost
EU	Evropska unija
FIFA	Međunarodna fudbalska federacija
FRA	Agencija za temeljna prava Evropske unije
FRANET	Multidisciplinarna istraživačka mreža Agencije za temeljna prava Evropske unije
GATE	Globalni pokret za trans ravnopravnost
GID	Poremećaj rodnog identiteta
IAAF	Međunarodna asocijacija atletskih federacija
IACHR	Interamerička komisija za ljudska prava
ICAO	Organizacija međunarodne civilne avijacije
ICCPR	Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima
ICD	Međunarodna klasifikacija bolesti
ICESCR	Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima
ICJ	Međunarodna komisija pravnika
IGM	Interspolna genitalna mutilacija
ILGA	Međunarodna lezbejska, gej, biseksualna, trans i interspolna asocijacija
IOC	Međunarodni olimpijski komitet
LGBTI	lezbejke, gejevi, biseksualne osobe, trans osobe i interspolne osobe
M	muško
NEK-CNE	Švicarska nacionalna savjetodavna komisija za biomedicinsku etiku
NHRS	nacionalna struktura za ljudska prava
NVO	nevladina organizacija
OAS	Organizacija američkih država
OHCHR	Ured visokog komesara UN-a za ljudska prava
OII	Međunarodna interspolna organizacija
PACE	Parlamentarna skupština Vijeća Evrope
UDHR	Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima
UN	Ujedinjene nacije
UNHCR	Visoki komesar UN-a za izbjeglice
UNHRC	Vijeće UN-a za ljudska prava
WHO	Svjetska zdravstvena organizacija
WPATH	Svjetska profesionalna asocijacija za zdravlje transrodnih osoba
X	srednji spol/interspolnost/neodređen spol
Ž	žensko

## **Predgovor Sarajevskog otvorenog centra**

Tokom 2016. godine, uz profesionalizaciju, sazrijevanje i razvoj organizacije, programa i tima, shvatili smo da gledajući izvana, naša organizacija nije bila dovoljno vidljivo usmjerena na pitanja interspolnosti, iako već godinama realizujemo mjere i aktivnosti vezane za prava interpolnih osoba. Kako bi se istakle i precizirale naše nove realnosti, odlučili/e smo da proširimo ključne elemente našeg organizacijskog i programskog profila, te u svoj rad sa zajednicom, zagovarački i institucionalni rad pored pitanja spola, roda, seksualne orijentacije i rodnog identiteta, uključujemo i pravna, socijalna i medicinska pitanja interpolnosti i spolnih karakteristika.

Jedan od prvih koraka u tom smjeru nakon sazrijevanja ove odluke jeste prevod ove publikacije Komesara za ljudska prava. Naš cilj je da, pored izgradnje vlastitih kapaciteta i znanja u oblasti ljudskih prava interpolnih osoba, ponudimo LGBTI zajednici, drugim organizacijama civilnog društva, a ponajviše stručnoj javnosti i donosiocima/teljicama odluka informacije o ljudskim pravima interpolnih osoba. Prava interpolnih osoba su tek nedavno prepoznata kroz zakonodavstvo BiH uvođenjem općenite zabrane diskriminacije na osnovu spolnih karakteristika, međutim problemima s kojima se interpolne osobe susreću od rođenja pa nadalje nije posvećeno dovoljno pažnje, niti postoje relevantni podaci i istraživanja. Zabrana diskriminacije samo je prvi korak u borbi za poštivanje ljudskog dostojanstva i prava na samoodređenje interpolnih osoba.

Želimo da ova publikacija potakne dalja istraživanja i dijalog, naročito između pravne i medicinske stručne javnosti, te da pitanja interpolnosti budu ravnopravno zastupljena u javnom prostoru, kroz ljudskopravaški diskurs. Takođe želimo da preporuke Komesara nađu zasluženo mjesto na dnevnom redu donosioca/teljki odluka i usmjere njihov budući rad na zaštiti prava interpolnih osoba u Bosni i Hercegovini.

Nadamo se da će osobe kojima ova publikacija dospije u ruke prepoznati njen značaj i dati svoj doprinos borbi za poštivanje ljudskih prava interpolnih osoba u BiH, ali i regiji.

Sarajevski otvoreni centar, juli 2016.

## Sažetak

Binarne klasifikacije spola i roda sveprisutne su u našem društvu i utiču na to kako razumijevamo i organiziramo svijet oko nas. Klasifikacija čovječanstva u dvije kategorije – Ž (žensko) i M (muško) – kao i njihova utemeljenost u identifikacijskim dokumentima izlaže kršenju ljudskih prava osobe koje se ne uklapaju u potpunosti u te dvije kategorije. Među njima su inter spolne osobe posebno ranjive.

Stereotipi koji se vezuju za navodnu dihotomiju roda, kao i za medicinske norme takozvanih ženskih i muških tijela, omogućili su prakticiranje rutinskih medicinskih i hirurških intervencija na inter spolnim osobama, čak i kada su takve intervencije kozmetičke, a ne medicinski potrebne ili u slučajevima kada o njima dotične osobe nisu konsultirane niti informirane. Tajnovitost i stid koji se vezuju za inter spolna tijela omogućili su da se te prakse odvijaju decenijama, dok se istovremeno problematika ljudskih prava uglavnom nije ni razmatrala.

Evropsko društvo do dana današnjeg ostaje u velikoj mjeri nesvjesno stvarnosti koju žive inter spolne osobe. Ipak, kroz pionirski rad sve većeg broja inter spolnih grupa i pojedinačnih aktivistkinja i aktivista, ljudskopravaške zajednice i međunarodne organizacije postaju sve više svjesne ove situacije i nastoje se suočiti s tom problematikom pozivajući se na standarde ljudskih prava.

U maju 2014. godine, Komesar za ljudska prava objavio je Komentar na ljudska prava pod nazivom “Dječak ili djevojčica ili osoba – inter spolne osobe nepriznate u Evropi”, u kojem su naglašeni problemi u vezi sa ljudskim pravima s kojima se suočavaju inter spolne osobe. Ova tematska publikacija daje detaljnije upute i sadrži preporuke Komesara u cilju rješavanja ove problematike. Publikacija ima svrhu da informira vlasti i praktičare o trenutnim etičkim razmatranjima i ljudskim pravima u ovom smislu, kao i o najboljim globalnim praksama. Prije izrade ovog dokumenta, obavljene su konsultacije sa aktivistkinjama i aktivistima za inter spolna prava i medicinskim stručnjacima i stručnjakinjama.

Poduzeto je već nekoliko pozitivnih koraka ka razumijevanju situacije u kojoj se nalaze inter spolne osobe i u reagiranju na njihove probleme. Nedavno usvajanje međuresorne izjave Ujedinjenih nacija (UN) o sterilizaciji koja tretira i kršenje tjelesnog integriteta inter spolnih osoba predstavlja prekretnicu u kombiniranju medicinskog i ljudskopravaškog pristupa. Objavljivanjem izvještaja o inter spolnim osobama koji su pripremila nacionalna vijeća za medicinsku etiku povećana je svijest o problemima sa kojima se te osobe suočavaju. Poduzete su i korisne inicijative za zaštitu inter spolnih osoba od diskriminacije kroz reforme zakonodavstva koje se odnosi na jednako postupanje. Postoji urgentna potreba za daljnjim napretkom da bi se poboljšala situacija po pitanju ostvarivanja ljudskih prava inter spolnih osoba.

Ova tematska publikacija ima cilj da potakne razvoj okvira djelovanja sugerirajući dvotračni pristup. S jedne strane, poziva zemlje članice da ukinu medicinski nepotreban tretman “normalizacije” inter spolnih osoba kada se on provodi ili propisuje bez slobodnog i potpuno informiranog pristanka dotične osobe. S druge strane, publikacija predstavlja moguće naredne korake u smislu zaštite inter spolnih osoba od diskriminacije, adekvatnog priznavanja njihovog spola u zvaničnim dokumentima i pristupa pravdi.

## Komesarove preporuke

1. Zemlje članice trebaju ukinuti medicinski nepotreban tretman “normalizacije” interspolnih osoba, uključujući i nepovratnu genitalnu hiruršku operaciju i sterilizaciju, kada se to provodi ili propisuje bez slobodnog i potpuno informiranog pristanka dotične osobe. Tretman određivanja spola treba biti dostupan interspolnim osobama tek kada su one u stanju izraziti slobodan i potpuno informirani pristanak. Pravo interspolnih osoba da ne prolaze kroz tretman određivanja spola mora se poštovati.
2. Interspolnim osobama i njihovim porodicama treba biti dostupno interdisciplinarno savjetovanje i podrška, uključujući i podršku osoba u sličnim situacijama. Interspolnim osobama treba omogućiti pristup njihovim medicinskim kartonima.
3. Nacionalne i međunarodne medicinske klasifikacije koje patologiziraju varijacije u spolnim karakteristikama treba revidirati da bi se ukinule prepreke djelotvornom ostvarivanju ljudskih prava interspolnih osoba, uključujući i pravo na najveći mogući standard zdravlja.
4. Zemlje članice trebaju olakšati priznavanje interspolnih osoba kroz zakone putem brzog izdavanja rodni listova, pasoša i drugih ličnih dokumenata, poštujući pravo interspolnih osoba na samoodređenje. Potrebno je uvesti fleksibilne procedure za određivanje ili promjenu spola/roda u zvaničnim dokumentima, a istovremeno i pružiti mogućnost da se ne mora birati određena oznaka roda (muškog ili ženskog). Zemlje članice trebaju uzeti u obzir proporcionalnost zahtjeva da se odabere oznaka roda u zvaničnim dokumentima.
5. Nacionalno zakonodavstvo koje se odnosi na jednako postupanje i zločine iz mržnje treba revidirati da bi se osigurala zaštita interspolnih osoba. Spolne karakteristike treba obuhvatiti kao konkretnu osnovu u zakonodavstvu o jednakom postupanju i zločinima iz mržnje ili, u najmanju ruku, uvesti autoritativno tumačenje spolne/rodne osnove koje uključuje i spolne karakteristike kao zabranjenu osnovu za diskriminaciju.
6. Nacionalne strukture za ljudska prava, kao što su ombudsmani, tijela za ravnopravnost, komisije za ljudska prava i ombudsmani za djecu, trebaju biti aktivne u djelovanju sa interspolnim osobama, uključujući i djecu. One trebaju imati jasan mandat da rade na pitanjima koja su važna za interspolne osobe i trebaju im pružati usluge podrške žrtvama. Postoji potreba da se olakša pristup pravdi interspolnim osobama.
7. Zemlje članice trebaju provoditi istraživanja o situaciji i potrebama zaštite ljudskih prava interspolnih osoba u različitim okruženjima. Postoji urgentna potreba da se poveća svijest javnosti i stručno usavršavanje o problemima s kojima se suočavaju interspolne osobe. Interspolne osobe i organizacije koje ih zastupaju trebaju imati mogućnost da aktivno učestvuju u istraživanjima koja ih se tiču, kao i u izradi mjera za postizanje većeg stepena ostvarenja ljudskih prava.
8. Potrebno je istražiti kršenja ljudskih prava koja su interspolne osobe doživjele u prošlosti, javno ih priznati i ispraviti. Potrebno je pojačati etičke i profesionalne standarde, pravnu zaštitu i sudsku kontrolu da bi se u budućnosti osiguralo poštivanje ljudskih prava.

# 1. Uvod

## 1.1. Razumijevanje interspolnih osoba

Kada nova beba dođe na svijet, uvijek se postavlja isto pitanje: “Je li dječak ili djevojčica?” Iako je ovo naizgled nevino pitanje, pokazuje nam do koje mjere su spolne i rodne podjele važne u društvu, kao što ukazuje i na binarnost same kategorizacije ljudskog spola. Također se vidi kako je naše razumijevanje spola ograničeno, ako se ima na umu da ta rigidna linija razdvajanja spolova u dvije međusobno isključive kategorije nema svoju paralelu u prirodi.<sup>1</sup>

Spol koji se određuje pri rođenju postaje pravna i društvena činjenica za novorođenče i pratit će ga cijelog života. Kako raste, prolazi kroz adolescenciju i postaje odrasla osoba, očekivat će se razvoj određenih manirizama, ponašanja i interesa kao “normalnih” manifestacija spola koji je osobi određen. Pored toga, spol se jasno označava na identifikacijskim dokumentima kao “Ž” ili “M”, a u nekim zemljama i parnim i neparnim brojkama u jedinstvenim matičnim brojevima. Simboli koji označavaju rod također se koriste da se odredi koje prostorije može koristiti koji spol. Postoje i različiti obrasci i dokumenti tokom životnog vijeka u kojima ljudi moraju označavati Ž ili M kao jedan od ličnih podataka koji se traže za pružanje neke usluge ili ostvarivanje nekog prava.

Iako značaj koji se pridaje spolu kao klasifikatoru većini ljudi ne uzrokuje poteškoće, on stvara ozbiljne probleme onima koji se ne uklapaju baš jednostavno u tu dihotomiju “žensko/muško”. To se dešava jer društvo obično ne prepoznaje osobu bez pozivanja na njen spol i zbog toga trenutna normativna ograničenja spola i roda posebno utiču na mogućnost uživanja prava interspolnih i transrodnih osoba.<sup>2</sup>

Važno je naglasiti razliku između interspolne i transrodne osobe:<sup>3</sup>

Interspolne osobe su osobe koje se ne mogu klasificirati prema medicinskim normama za takozvana muška i ženska tijela u odnosu na njihov hromozomski, gonadalni ili anatomski spol. Anatomski spol, na primjer, postaje vidljiv u sekundarnim karakteristikama poput mišićne mase, maljavosti i visine, ili u primarnim spolnim karakteristikama poput unutrašnjih i vanjskih genitalija i/ili hromozomske i hormonalne strukture.<sup>4</sup>

Razlike mogu uključivati broj spolnih hromozoma i nizove (npr. XXY ili XO), različite reakcije tkiva na spolne hormone (npr. postojanje jednog jajnika i jednog testisa, ili gonada koje sadrže i tkivo jajnika i tkivo testisa) ili različitu hormonalnu ravnotežu. Kod nekih interspolnih osoba nije moguće jasno utvrditi da li su genitalije muške ili ženske, te je iz toga jasno pri rođenju da se radi o interspolnoj osobi. Međutim, u drugim slučajevima, to se otkrije kasnije u životu, tokom puberteta ili čak i kasnije (npr. zbog izostanka menstruacije ili fizičkog razvoja koji nije u skladu sa određenim spolom). Iako se u većini slučajeva ne suočavaju sa zdravstvenim problemima zbog takvog statusa, interspolne osobe se rutinski podvrgavaju medicinskim i hirurškim zahvatima, često dok su veoma mlade – da bi se njihov fizički izgled uskladio sa jednim od dva binarna spola bez prethodnog i potpuno informiranog pristanka.

Nasuprot tome, trans osobe eksternaliziraju urođeni rodni identitet koji ne odgovara rodnim očekivanjima društva u odnosu na njihov određeni spol i često se suočavaju sa raznim oblicima diskriminacije, posebno kada donesu odluku da prođu kroz proces tranzicije da bi svoje tijelo, izgled i manirizme uskladili sa svojim rodnim identitetom.<sup>5</sup>



U suštini, zbog operacija i drugih medicinskih intervencija s ciljem promjene spola, interspolnim osobama je uskraćeno pravo na fizički integritet, kao i sposobnost da razvijaju vlastiti rodni identitet jer je u njihovo ime napravljen *a priori* izbor. Pored toga, takve intervencije često naruše njihovu fizičku i psihološku dobrobit, proizvodeći negativne efekte sa cjeloživotnim posljedicama, koji uključuju sterilizaciju, velike ožiljke, infekcije urinarnog trakta, smanjenu seksualnu osjetljivost ili njen potpuni gubitak, uklanjanje prirodnih hormona, ovisnost o lijekovima i duboki osjećaj narušavanja ličnosti.

Nevidljivost interspolnih osoba u društvu je drugi ozbiljan problem. Njihovo životno iskustvo često je prekriveno velom tajnovitosti i stida, često nisu ni svjesne operacija ili tretmana izvršenih nad njima u ranom djetinjstvu. Pristup medicinskim kartonima zna biti veoma otežan, kao i pristup ličnoj historiji, slikama iz djetinjstva i drugim sjećanjima. Interspolne osobe čije se stanje otkrije kasnije u životu mogu proći kroz iste invazivne tretmane, bez slobodnog i informiranog pristanka, kao i interspolne osobe čije je stanje utvrđeno u djetinjstvu.<sup>6</sup>

Veliki strah od stigmatizacije i društvene isključenosti većinu interspolnih osoba tjera da “ostanu u ormaru” čak i kada postanu svjesne svog spola. Nadalje, društvo i dalje vrlo malo zna o postojanju interspolnih osoba jer o ovoj temi skoro da i nema informacija koje su dostupne javnosti. Posljedično, već godinama su problemi u vezi sa ljudskim pravima interspolnih osoba nepoznati ili se ignoriraju, što utiče na njihovu dobrobit. Tek se nedavno, u brojnim ljudskopravaškim oblastima, počela razvijati svijest o njihovim patnjama, međutim, šira zajednica koja se bavi ljudskim pravima i dalje ih ne prepoznaje kao neodložan problem.

Ova nova svijest može se dijelom pripisati pionirskom radu aktivistkinja i aktivista koji se bore za ljudska prava interspolnih osoba, organizacija za samopomoć i podršku pacijentima, od kojih neke rade od 1990-ih, kao i sve većem interesu lezbejskog, gej, biseksualnog i trans (LGBT) pokreta za probleme interspolnosti. Na primjer, na Generalnoj skupštini održanoj 2009. godine, mandat Međunarodne lezbejske, gej, biseksualne, trans i interspolne asocijacije (ILGA) proširen je tako da obuhvaća probleme interspolnosti. Nakon toga, organiziran je godišnji međunarodni Intersex forum zajedno sa ILGA-Europe i interspolnim organizacijama koji, od 2011. godine, pruža siguran prostor za interspolne aktivistkinje i aktiviste iz cijelog svijeta u kojem mogu razgovarati o svojim problemima i graditi ciljeve i zahtjeve pokreta. Postoji niz nacionalnih ili lokalnih interspolnih organizacija (ili onih koje u svom radu uključuju rad na problematici interspolnosti), a njihov broj i članstvo raste s godinama.<sup>7</sup>

## 1.2. Različitost interspolnih osoba

Važno je ne svrstavati sve interspolne osobe u jednu novu kolektivnu kategoriju kao što je “treći spol”, koja bi išla paralelno sa ženskom i muškom. Bilo bi to neispravno zbog velikih razlika koje postoje među interspolnim osobama i činjenice da se mnoge interspolne osobe identificiraju kao žene odnosno muškarci, dok se brojne druge identificiraju kao oboje ili kao nijedno. U stvari, interspolnost je krovni termin za ljude koji imaju “varijacije u spolnim karakteristikama”, a nije tip spolnosti *per se*. Različitost nije nešto jedinstveno interspolnim osobama, jer – što ne čudi – niz varijacija u seksualnoj anatomiji nalazimo i kod žena i muškaraca koji se uklapaju u medicinske norme postavljene za te kategorije.

Medicinska struka je uveliko koristila termin “hermafrodit” tokom 18. i 19. stoljeća prije nego što je početkom 20. stoljeća skovan termin “interspolnost” kao naučni i medicinski termin. Prije današnje medicinske klasifikacije poremećaja spolnog razvoja (DSD), varijacije u interspolnim spolnim karakteristikama svrstavane se u različite kategorije, a najčešća je bila: kongenitalna

adrenalna hiperplazija (CAH), sindrom neosjetljivosti na androgen (AIS), gonadalna disgenezija, hipospadija i neobični hromozomski nizovi poput XXY (Klinefelterov sindrom) ili XO (Turnerov sindrom). Takozvani “pravi hermafroditi” podrazumijevaju osobe sa kombinacijom jajnika i testisa.<sup>8</sup>

Što je najvažnije, varijacije u spolnim karakteristikama nemaju veze sa seksualnom orijentacijom i rodnim identitetom, iako se ta tri nivoa prepliću u formiranju ličnosti osobe. Kampanja *Free&Equal* (Slobodni i jednaki) Ureda visokog komesara za ljudska prava Ujedinjenih nacija (OHCHR) ukazuje na sljedeće: “Interspolne osobe doživljavaju isti raspon seksualnih orijentacija i rodnih identiteta kao i osobe koje nisu interspolne.” U tom smislu, nazivanje interspolnih osoba “interseksualcima” nije ispravno jer interspolne spolne karakteristike nisu povezane sa seksualnom orijentacijom. Isto tako, pojam “interspolnog/seksualnog identiteta” nije ispravan jer interspolnost nije nužno povezana sa identitetom ili samopercepcijom već se uglavnom odnosi na fizičke aspekte tijela.<sup>9</sup>

Ono što povezuje iskustva interspolnih osoba i LGBT osoba jesu homofobični i/ili transfobični motivi na kojima se temelji veliki dio diskriminacije kojoj su podvrgnuti. Na primjer: “Roditeljski izbor da budu protiv interspolnosti može (...) prikrivati predrasude prema istospolnoj privlačnosti i rodnoj neusklađenosti.” Možemo reći da kršenja ljudskih prava šire LGBT zajednice često imaju izvor u spolnim i rodnim dihotomijama na kojima se temelji društvo, posebno kada ih prate predrasudne pretpostavke koje pripisuju superioran i normativan status heteroseksualnosti (heteronormativnost) i usklađenosti sa spolom određenim pri rođenju (cisnormativnost). To vidimo u načinu na koji se takve dihotomije podržavaju kroz stereotipne uloge i izgled žena i muškaraca, kao i kroz njihovo pravno i/ili društveno razlikovanje.<sup>10</sup>

Imajući na umu preklapanje iskustva diskriminacije, LGBTI se često koristi kao krovni akronim za ovu grupu usprkos njenim različitostima. Ovaj akronim su usvojile evropske i međunarodne organizacije poput Ujedinjenih nacija (UN), Vijeća Evrope i Evropske unije (EU).<sup>11</sup>

Interspolne osobe dijele određene probleme u smislu ljudskih prava sa drugim manjinama, uključujući osobe sa invaliditetom i one koje su podvrgnute genitalnoj mutilaciji ili obrezivanju. Kako je pravni okvir za zaštitu osoba sa invaliditetom dobro utemeljen na međunarodnom nivou i poprilično napredan u brojnim zemljama, može biti od koristi interspolnim osobama u zaštiti njihovih prava ili se može koristiti kao referenca za razvijanje zakonodavstva koje se konkretno odnosi na interspolne osobe.<sup>12</sup>

Nadalje, iako brojke koje se odnose na određenu grupu ne bi trebale imati nikakvog uticaja na pristup te grupe ljudskim pravima, važno je naglasiti da rasprostranjenost interspolnih osoba nije onako mala kako se ponekad zaključuje. Obično će zdravstveni stručnjaci i stručnjakinje navesti da se radi o 1 osobi na 1500 ili 1 na 2000, na osnovu procjene o broju novorođenih koji imaju interspolnu dijagnozu, ali se brojne osobe rađaju sa suptilnijim oblicima seksualnih varijacija koji nisu odmah uočljivi. Ta grupa, međutim, i dalje ne ispunjava medicinske standarde postavljene za žensko i muško i može biti podvrgnuta medicinskim intervencijama kasnije u životu. Anne Fausto-Sterling je istraživala medicinsku literaturu da bi utvrdila učestalost i zaključila je da je oko 1,7% ljudskih novorođenčadi interspolno.<sup>13</sup>

### **1.3. Današnja baza znanja**

I dalje postoje brojne rupe u odnosu na bazu ljudskopravaškog znanja o interspolnim pitanjima. Do sada je prikupljeno malo informacija o pravnoj i društvenoj situaciji u kojoj se nalaze interspolne osobe u brojnim evropskim zemljama i širom svijeta. Stoga nije iznenađujuće da prva

rezolucija usvojena na nivou Vijeća Evrope koja obuhvata i pitanja interseksualnosti poziva države članice da: “pokrenu dodatna istraživanja kojima će se znati više o posebnim okolnostima u kojima žive interseksualne osobe.”<sup>14</sup>

Da bi se prevazišao ovaj jaz u znanju, Agencija za temeljna prava EU (FRA) provela je početno istraživanje o određenim aspektima situacije u kojoj se nalaze interseksualne osobe u državama članicama EU u okviru ažuriranja pravnog komparativnog izvještaja o LGBT osobama iz 2010. godine. Očekuje se da će rezultati tog istraživanja, čija se objava planira 2015. godine, pružiti evropskim i nacionalnim donositeljima politika prvi komparativni set podataka za ovu temu. Dvije teme koje su istraživane su uključenost interseksualnih osoba u zakonodavstvu o zabrani diskriminacije i u nacionalnim okvirima kojima se reguliraju hirurške i medicinske intervencije nad interseksualnim osobama. U ovoj publikaciji se navode neki od podataka do kojih je došla agencija FRA.<sup>15</sup>

Kada se radi o ljudskim pravima interseksualnih osoba, treba napomenuti da su pionirska istraživanja o radu komisija za ljudska prava Novog Zelanda i San Francisca posebno korisna jer ukazuju na učestale probleme ljudskih prava, a daju i uvid u priče o životnim iskustvima interseksualnih osoba.

Također, mišljenja koja objavljuju njemačko i švicarsko etičko vijeće, kao i istraživanje australskog Senata na ovu temu predstavljaju važne izvore informacija za utvrđivanje etičkih problema i njihovih mogućih rješenja.<sup>16</sup>

Prijeko je potrebno detaljnije istraživanje i treba ga poticati da bi se osigurala adekvatna reakcija na diskriminaciju i kršenja ostalih ljudskih prava interseksualnih osoba kroz zakonodavne okvire i politike.

U pripremi ove tematske publikacije, Komesar za ljudska prava konsultirao se sa interseksualnim osobama, u nadi da će od samog početka uključiti zajednicu kako u proces prikupljanja podataka tako i u nastojanjima da se zaštite ljudska prava. Pored toga, Komesar je konsultirao renomirane stručnjakinje i stručnjake iz različitih oblasti – uključujući pravo, društvene nauke i pedijatriju – koji prednost daju pristupu utemeljenom na ljudskim pravima.

## 2. Medikalizacija interspolnih osoba

### 2.1. Određivanje spola

U 19. stoljeću, kada su naučnici vjerovali da je homoseksualnost rezultat “seksualne inverzije”, hermafroditi su smatrani mogućim homoseksualcima ili “invertitima”. S obzirom na duboko ukorijenjene stavove prema homoseksualnosti u zapadnom svijetu u to doba, želja za “ispravljanjem” “atipičnog” spola interspolnih osoba bila je vođena prostom idejom da se iskorijeni neodređenost i spriječi homoseksualnost, a nije se radilo o stvarnoj zabrinutosti za dobrobit i onome što je u najboljem interesu interspolnih osoba.

Trenutni pristupi određivanja ili “popravljanja spola” interspolnih osoba porijeklo imaju u nauci iz 1950-ih godina, kada je posebna pažnja posvećivana pitanjima spolnih razlika i seksualne orijentacije. John Money i njegovi saradnici Joan i John Hampson sa Univerziteta Johns Hopkins bavili su se istraživanjem seksualnog identiteta i biologije roda. Njihovo istraživanje o interspolnim osobama krenulo je od želje da utvrde “normalne” razvojne obrasce oba spola. Zaključili su da polne žlijezde, hormoni i hromozomi automatski ne određuju “rodnu ulogu” djeteta, i da se stoga “djeca miješanog spola” može dodijeliti “pravi rod” u ranom djetinjstvu i da se mogu odgajati u toj rodnoj ulozi pod uslovom da se provedu odgovarajuće bihevioralne intervencije. Money je vjerovao da se najbolji rezultati u takvom određivanju spola mogu postići prije nego što djeca navršavaju dvije godine.<sup>17</sup>

Money je bio na još lošijem glasu nakon intervencije u slučaju Davida Reimera (kojem je izvorno ime bilo Bruce), dječaka koji je, nakon što mu je slučajno penis spaljen tokom loše obavljenog obrezivanja, sa 22 mjeseca života postao djevojčica (Brenda) i tako bio odgajan. Money je isprva govorio da je slučaj uspješan, i cijelo desetljeće ga je pratio na godišnjem nivou. Tokom tog perioda, njegova ideja o rastezljivosti pojma roda postala je dominantna tačka gledišta mnogih ljekara i stoga je vodila sve većoj popularnosti operacija promjene spola. Međutim, u tinejdžerskim godinama, Reimer se vratio u stanje muškarca, navodeći da se, bez obzira na haljine koje je morao nositi i estrogen koji je primao, nikada nije osjećao kao žena. Opterećen dubokom psihološkom traumom zbog tog iskustva, počinio je samoubistvo 2004. godine u 38. godini života.

Usprkos negativnom ishodu Davidovog slučaja, koji je objavljen tek 1997. godine, Moneyeva teorija je imala nesrazmjern uticaj na medicinske procedure koje se tiču interspolnog liječenja, te i dalje služi kao podloga za medicinske prakse koje utiču na interspolnu novorođenčad danas. Preovladavajuće medicinsko mišljenje je da biološku neodređenost spola treba “popraviti”; operacije genitalija interspolnih beba postale su rutinske usprkos činjenici da su rijetko medicinski neophodne. Naglasak se stavlja na ispunjavanje društvenih očekivanja, tj. da li je beba muško ili žensko, a ne na dobrobit i najbolji interes djeteta. Na primjer, novorođenim dječacima kod kojih su penisi manji od 2 cm i smatraju se “premalenim” “dodijeli se ženski spol i rekonstruiraju se da izgledaju kao žensko”, dok se klitoris koji je veći od 0,9 cm smatra “prevelikim” i smanjuje se. Štaviše, veći broj interspolne djece prelazi u ženski spol jer “funktionalna vagina može se konstruirati kod svakoga [dok] je funkcionalan penis mnogo teže postići.” Pojedinci sa CAH i XX hromozomima obično se ne smatraju interspolnim osobama i kao takvima im se uvijek dodjeljuje ženski spol (ili “rodno neodređeni”) putem brojnih zahvata kako bi se sačuvala moguća plodnost bez obzira na tjelesni integritet ili budući muški ili nebinarni rodni identitet.<sup>18</sup>

Interspolni fetusi su također obuhvaćeni medicinskim intervencijama. U nastojanju da se spriječi “razvoj neodređenih genitalija, urogenitalnog sinusa, muškobanjastosti, lezbejstva”, majke koje su predisponirane da rode bebe sa XX-CAH hromozomima često primaju deksametazon. Ovo se dešava usprkos jasnim indikacijama da se izloženost lijeku “nedonoščadi povezuje sa ukočenosti aortinog luka i promjenama metabolizma glukoze u ranom zreloom dobu”; što, drugim riječima, znači povećani rizik od srčane bolesti i dijabetesa. Drugi interspolni fetusi se selektivno abortiraju samo zbog spolnih karakteristika. U nekim slučajevima (npr. 47, XXY), stopa prekida trudnoće može doseći 88% pod uslovom da ti slučajevi navodno predstavljaju “ozbiljne genetske poremećaje”.<sup>19</sup>

Uprkos značajnim promjenama stavova vezanih za seksualnost i rodnu raznolikost od 1950-ih, čini se da medicinska struka često odbacuje mišljenja interspolnih osoba kojima su operacije nauđile. Christopher Dewhurst i Ronald Gordon su 1969. godine objašnjavali: “Možete samo pokušati zamisliti patnju roditelja. Novorođenče sa deformitetom (...) [koji utiče] na osnovnu stvar kao što je spol djeteta (...) tragičan je događaj koji odmah stvara sliku psihološki neprilagođene osobe bez nade, osuđene na život seksualnog čudaka u samoći i frustraciji”. Zatim još kažu da “srećom, uz pravilno vođenje, ishod je višestruko bolji nego što bi emotivno zatečeni jadni roditelji, ili bilo ko drugi ko nema posebno znanje, mogli ikada zamisliti.” Isti način razmišljanja prisutan je i danas. U uvodu članka za časopis o bebama sa neodređenim genitalijama, 2003. godine autori Low i Hudson su napisali: “Uz perinatalnu smrt, genitalna neodređenost je vjerovatno najgore stanje sa kojim trebate suočiti roditelje novorođenčeta.”<sup>20</sup>

U izvještaju predstavljenom Parlamentarnoj skupštini Vijeća Evrope (PACE), izvjestiteljica Marlene Rupprecht potvrdila je da se provode rutinske operacije i medicinske intervencije, ali je opovrgnula navodne prednosti:

Različita empirijska istraživanja u Njemačkoj pokazala su da je 96% svih interspolnih osoba u svim kategorijama do sada primilo hormonalnu terapiju. 64% tih osoba je podvrgnuto gonadektomiji, 38% smanjenju klitorisa, 33% vaginalnim operacijama i 13% ih je podvrgnuto korekcijama urinarnog trakta. Mnogi su podvrgnuti nizu operacija i poslije su se suočavali sa postoperativnim komplikacijama. To liječenje je za njih bilo traumatično i često je uključivalo ponižavajuće procedure poput izlaganja velikoj grupi medicinskih eksperata i studenata koji istražuju taj neobični fenomen. Mnoge su intervencije vezane za njihov sindrom imale dugoročne posljedice na njihovo mentalno zdravlje i dobrostanje.<sup>21</sup>

Ovaj stav podržavaju i svjedočenja koja se, između ostalog, mogu pronaći u izvještajima komisija za ljudska prava Novog Zelanda i San Franciska, kao i dokumentarac *Intersexion* o traumatičnim iskustvima interspolnih osoba koje pate zbog medicinskih zahvata poduzetih bez njihove saglasnosti.<sup>22</sup>

Jedno od ovih svjedočenja o bolu i traumi je iskustvo Christiane Völling, rođene 1960. godine u Njemačkoj sa “neodređenim vanjskim genitalijama”, koja je odgajana kao dječak. U svojoj autobiografiji, Christiane Völling kaže:

Kastracija [odstranjivanje unutarnjih testisa] koju sam proživjela i paradoksalno uzimanje visokih doza testosterona, što je smatrano neophodnim, imalo je za rezultat fizička i psihološka oštećenja kao što su valunzi, depresija, poteškoće pri spavanju, rana osteoporoza, gubitak seksualnosti i reproduktivne moći, trauma povezana sa kastracijom, oštećenje štitne žlijezde, promjena metabolizma mozga i strukture kosti kao i mnogi drugi sekundarni efekti i povrede. Uzimanje testosterona je uzrokovalo tipičnu mušku maljavost, bradu, gubitak kose vezan za uticaj androgena, produblјivanje mog ženskog glasa, maskulinizaciju crta lica i stvaranje muške

anatomije usprkos ženskim predispozicijama. Muške genitalije koje su hirurški konstruirane uzrokovale su nepovratnu štetu poput hroničnih urinarnih infekcija, poremećaja u mokrenju, suženja i ožiljke. Zbog ovih intervencija sam izgubila svaki urođeni osjećaj pripadanja nekom spolu i cjelokupnu seksualnost.<sup>23</sup>

Christiane Völling je otkrila šta joj se desilo tek nakon što je 2006. godine zbog jednog nepovezanog incidenta dobila upitnik o interspolnim pitanjima, skoro 30 godina nakon intervencije.<sup>24</sup>

Slično tome, Tiger Howard Devore se žali zbog tretmana “maskuliniziranja” kojem je bio podvrgnut zbog hipospadije i navodi da mu je djetinjstvo bilo puno boli, operacija, presađivanja kože i izolacije. Pri tome kaže: “Još uvijek moram sjediti kada mokrim.” Za njega, “bilo bi sasvim uredu imati penis na koji se mokri s dna a ne s vrha, a da pri tome nije oštećen osjećaj.”<sup>25</sup>

Feminizirajući zahvat vaginoplastike, tj. kreiranje vaginalnog otvora, može biti bolan a može ostaviti i psihološke posljedice. Kada se izvodi u ranom djetinjstvu, nova vagina mora ostati otvorena pomoću dilatora, koji obično majka djeteta redovno stavlja. Ta procedura se nastavlja tokom djetinjstva, a interspolne osobe su navele da je to za njih bilo izuzetno bolno, slično silovanju. Neki roditelji su imali osjećaj kao da siluju svoje dijete. Procedura se nekada mora nastaviti i kasnije u životu, kao što neke interspolne osobe opisuju:

Tokom adolescencije, ako “djevojka” želi zadržati otvor, moraju se raditi nove operacije te ona sama sebe mora otvarati do kraja života pomoću replike onoga što joj je uzeto u ranom djetinjstvu a da joj nikad nije rečeno da je kastrirana. Čak i ako je, igrom slučaja, medicinski tim spojio tijelo osobe sa rodnim identitetom, ona će proći kroz pakao sa tim loše napravljenim tijelom i često će odustati od redovnih otvaranja; neće imati seksualne odnose a imat će brojne urinarne probleme; u najgorem slučaju, inkontinenciju.<sup>26</sup>

Psihološka patnja koju uzrokuju nepovoljni ishodi operacije može dovesti do samopovređivanja i suicidalnog ponašanja. Istraživanje objavljeno 2007. godine utvrdilo je da je “stopa učestalosti samopovređivanja i suicidalnih tendencija u uzorku osoba sa DSD-om dva puta veća nego u grupi netraumatiziranih žena u jednoj zajednici, sa stopom koja se može porediti sa traumatiziranim ženama koje su doživjele fizičko ili seksualno zlostavljanje.” Štaviše, “u sklopu cjelokupnog uzorka, podgrupa osoba sa gonadektomijom je bila značajno više potresena, sa posebno izraženom depresijom.”<sup>27</sup>

Neke interspolne osobe, poput Hide Vilorie, direktorice OII-USA, uspjele su izbjeći medicinske zahvate i zbog toga nisu imale posljedica. Naprotiv, Hida Vioria kaže da je “veoma sretna što je izbjegla 'korektivne' operacije i/ili hormonalna liječenja (...) jer je [njen] otac studirao medicinu prije nego su počeli ti zahvati [kasne 50-te] i znao je da ne treba vršiti operacije na bebama osim ako to nije krajnje neophodno.” Ona kaže da je postala “aktivistkinja nakon što je čula da ljekari misle da bi interspolne osobe bile nesretne bez 'normalizirajućeg' liječenja” i željela je da podijeli sa svima kako je veoma sretna što nije bila podvrgnuta tim neželjenim zahvatima.<sup>28</sup>

## **2.2. Interspolnost u medicinskim klasifikacijama**

Kao što je to bio slučaj sa homoseksualnošću i kao što je još uvijek slučaj sa trans identitetima, razlike u spolnim karakteristikama interspolnih osoba trenutno se šifriraju u medicinskim klasifikacijama kao patologije ili poremećaji, te se obično nazivaju “poremećaji spolnog razvoja” (DSD). “Konzensusna izjava o upravljanju interspolnim poremećajima” iz 2006. godine predložila je novi medicinski klasifikacijski sistem zasnovan na uklanjanju etiketa i jasnijem definiranju situacije u kojima se nalaze interspolne osobe za pacijente, članove porodice kao i

zdravstvene radnike. Namjera je bila da se uvedu najbolji standardi njege za osobe koje boluju od DSD-a. Međutim, usprkos navedenom cilju, ishod je bio takav da su dodatna prava za donošenje odluka o tijelima interpolne djece data ljekarima i roditeljima. Pored toga što mnoge interpolne osobe termin “poremećaj” smatraju stigmom, Morgan Holmes primjećuje da je promjena u terminologiji “reinstucionalizirala kliničku moć kako bi označila i ušutkala one koji imaju tu dijagnozu”.<sup>29</sup>

Trenutno i Međunarodna klasifikacija bolesti (ICD) Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), a i Dijagnostički i statistički priručnik mentalnih poremećaja (DSM) Američkog udruženja psihologa (APA) klasificiraju interpolna stanja kao patološka u svojim nomenklaturama. U petom izdanju APA-ovog DSM-a, objavljenog 2013. godine, termin “poremećaj rodnog identiteta” (*gender identity disorder* (GID)) zamijenjen je terminom “rodna disforija” (*gender dysphoria*). Termin sada podrazumijeva interpolne osobe kojima je određen spol pri rođenju a koji nije odgovarao njihovom rodu. Reagirajući na ovu promjenu, Anne Tamar-Mattis, izvršna direktorica organizacije Zagovaratelji informiranog izbora (AIC) pitala je: “Ako dijete poslije odluči da je doktorova pretpostavka bila pogrešna, da li je to znak da nešto nije uredu sa djetetom?”

ICD Svjetske zdravstvene organizacije također prolazi kroz proces revizije. Ustvari, nova verzija ICD-a, ICD-11 (za sada u beta verziji), trenutno se objedinjuje i zvanično usvajanje se očekuje 2017. godine. U sadašnjoj beta verziji, dva su dijela od posebnog značaja za interpolne osobe, uglavnom zbog uključivanja DSD klasifikacije: dio 5 (Endokrine, nutritivne i metaboličke bolesti, posebno pododjeljak “Endokrine bolesti”) i dio 20 (Razvojne anomalije, posebno pododjeljci: (i) “Višestruke razvojne anomalije i sindromi”, (ii) “Hromozomske anomalije izuzev genskih mutacija”, i (iii) “Uravnoteženo preuređenje i strukturalni markeri”).<sup>31</sup>

Svjetsko profesionalno udruženje za zdravlje transrodnih osoba (WPATH) uključilo je DSD prvi put u svoje sedmo izdanje Standarda njege 2011. godine. Organizacija OII Australija je to kritikovala kao “čin nevjerovatnog licemjerstva” jer je WPATH koristio patologizirajući jezik i obuhvatio liječenje interpolnih osoba iako je prije toga rečeno da se patologizirajući jezik koji se koristi za trans osobe smatra štetnim.<sup>32</sup>

Zabrinjavajuća je činjenica da se u posljednjih deset godina povećao jaz između očekivanja organizacija ljudskih prava za interpolne osobe i razvoja medicinskih klasifikacija. To dovodi u pitanje sposobnost zdravstvenih radnika da pomognu interpolnim osobama da dostignu “najviši nivo zdravlja” na koji imaju pravo.<sup>33</sup>

### **2.3. Dobijanje saglasnosti roditelja**

I danas je medicinsko i hirurško liječenje interpolne djece i maloljetnika zasnovano na uvjerenju da je takvo liječenje neophodno i poželjno i za društvo i za pojedinca kojeg se tiče. Tako se od roditelja interpolne djece traži njihova saglasnost za liječenje. Međutim, novija istraživanja pokazuju da su roditelji često loše informirani i osjetljivi, te da nemaju dovoljno vremena ili mogućnosti da daju saglasnost na osnovu informiranosti o svim opcijama. Istraživanje je pokazalo da je tri puta više vjerovatno da će roditelji kojima se predoče medikalizirane informacije dati saglasnost za operaciju nego roditelji koji imaju uvid u generalnije, pa čak i psihološke informacije. Zdravstveni radnici često ishitreno predlažu “korektivne operacije” i liječenja sa ciljem “normaliziranja” spola djeteta čak i kada su takve operacije bespotrebne i isključivo kozmetičke. Time se u pitanje dovodi način na koji se dobija saglasnost roditelja, a i razlog zbog kojeg se ona daje. Jedna majka blizanaca rekla je da razumije kako se roditelji pokolebaju, jer su ljekari nju naveli da sumnja u sebe “zbog toga što su bili nepopustljivi.”<sup>34</sup>

Štaviše, kao što je navedeno u prvom poglavlju, rod osobe ne mora nužno da se razvija zajedno sa spolom koji je osobi određen. U slučaju interspolnih osoba, procjene su da se pogrešan spol odredi u 8,5 do 40% slučajeva. Ova djeca na kraju odbacuju spol koji im je dat pri rođenju što jasno ukazuje na povrede njihovog psihološkog integriteta.<sup>35</sup>

Eric Schneider navodi sljedeću priču jednog interspolnog muškarca od čije su majke ljekari izričito tražili da ga odgaja kao djevojčicu:

Određen mi je ženski spol pri rođenju, ali se veoma brzo ispostavilo da se ja više ponašam kao muško. Pored operacije, moje roditelje su strogo savjetovali da me ženstvenije odgajaju. To je počelo sa igračkama i odjećom koju su birali za mene i nastavilo se premještanjem iz mješovite u školu za djevojčice. Pažljivo su vodili računa o mojim rekreativnim aktivnostima sa dječacima iz susjedstva (bez fudbala i tzv. igara za dječake) i prijavljivali me na vannastavne aktivnosti za djevojčice (poput pletenja i šivanja). Usprkos svemu, moj muški identitet nije nestao. Tokom ovog perioda, medicinski stručnjaci su moju mamu optuživali da nije dovoljno stroga. Kada sam imao deset ili jedanaest godina, moja mama je vidjela da sam nesretan i prije svega usamljen jer nisam imao prijatelja, te je malo popustila, pa sam mogao ostvariti nove kontakte. Osim škole, polako je počela poštovati moje izbore, ali je to išlo sporo. Sada sam joj oprostio jer znam da je samo pratila uobičajenu praksu tog vremena i nije mogla naći druge informacije (putem interneta, knjiga ili medija). Naš odnos je bio na velikom iskušenju kada sam saznao istinu o svojoj interspolnosti. Činjenica da sam interspolan me nije toliko šokirala koliko spoznaja da su mi cijelog života lagali. Iako sam oprostio majci, naš odnos je ovim poljuljan.<sup>36</sup>

Sarah Graham, interspolna žena, 2006. godine napisala je sljedeće o svom iskustvu:

Kada sam imala osam godina, jedan ginekolog je mojim roditeljima saopštio užasnu vijest: imam veoma rijedak genetski poremećaj i ako mi ne izvade jajnike mogu dobiti rak kada uđem u pubertet i mogu umrijeti. Nakon skoro dvadeset godina otkrila sam da su mene i moje roditelje ljekari lagali. I to nije bio izolovan slučaj; to je bila uobičajena procedura (do sredine 1990-ih) da se krije istina o svim stanjima poput moga. Imala sam 25 godina kada sam otkrila razmjere prevare, a šok od iznenadne informacije o pravoj dijagnozi, i nedostatak podrške nakon sistemskog obmanjivanja svih tih godina, skoro me je ubio. Doživjela sam emotivni slom.<sup>37</sup>

Njeno svjedočenje pokazuje da se nepovratne operacije određivanja spola i sterilizacije često vrše bez potpuno informirane saglasnosti roditelja, a pogotovo bez saglasnosti interspolne osobe.

Međutim, Švicarska nacionalna savjetodavna komisija za biomedicinsku etiku (NEK-CNE) upozorava da se ne može pretpostavljati da će roditelji uvijek težiti dobrobiti djeteta u takvoj situaciji, čak i kada nisu pod pretjeranim pritiskom zdravstvenih radnika. Stoga je važno da se ovakva emotivno teška situacija tretira profesionalno kako bi se obezbijedilo "normalno emotivno povezivanje između [roditelja i djece]". Oni također predlažu da se roditelji oslobode bilo kakvog pritiska vremena ili društva, tako da bi mogli donijeti odluku nakon "pažljivog razmatranja".<sup>38</sup>

Roditelji mogu izgraditi veoma blisku vezu sa interspolnim djetetom i nastojati zaštititi integritet djeteta. U jednom sudskom predmetu u Sjedinjenim Državama iz 2013. godine, Mark i Pam Crawford, roditelji (usvojenog) djeteta M.C., tužili su državu Sjevernu Karolinu zbog hirurškog zahvata za koji je data saglasnost, navodeći da je "država Sjeverna Karolina prekršila M.C.-jeva ustavna prava kada su mu ljekari hirurški odstranili falus dok je bio kod staratelja, pri čemu su ga sterilizirali i u velikoj mjeri umanjili ako ne i eliminirali njegovu seksualnu funkciju". Pam Crawford je rekla da je "veoma tužna što je ta odluka donesena u njegovo ime", i da je "postajalo sve teže kako se njegov muški identitet razvijao. Sve je očiglednije da je doživio sakaćenje. Nije bilo medicinskog osnova da se ta odluka donese u tom trenutku."<sup>39</sup>



## 2.4. Novi pogled

Primjetna je promjena medicinskog stanovišta prema interspolnim osobama među brojnim ljekarima. NEK-CNE jasno navodi u svom mišljenju iz 2011. godine da se “nepovratni zahvat određivanja spola, koji podrazumijeva bolne fizičke i psihološke posljedice ne može opravdati činjenicom da porodica, škola ili društvo u okruženju teško prihvataju prirodne fizičke karakteristike djeteta.” Stoga se preporučuje da se bilo koji nepovratni zahvat određivanja spola odgodi do trenutka kada “osoba koja se treba liječiti ne bude mogla odlučivati za sebe”, sve dok nije neophodna neka hitna intervencija da spriječi ozbiljno oštećenje tijela i zdravlja te osobe. U tom pogledu, dijete “stiče sposobnost odlučivanja u dobi između 10 i 14 godina” a čak i prije ovog uzrasta djeca bi trebala moći učestvovati u donošenju odluka na način primjeren njihovom uzrastu. Komisija NEK-CNE je također naglasila potrebu da se zaštiti integritet djeteta, navodeći činjenicu da “stručno psihosocijalno savjetovanje i podrška trebaju da budu besplatni svoj djeci i roditeljima”.<sup>40</sup>

Za razliku od mnogih drugih u njegovoj profesiji, pedijatrijski hirurg Mika Venhola je osudio hirurške intervencije nad interspolnim osobama tokom djetinjstva. U jednom intervjuu, rekao je: “Kada sam se školovao da postanem pedijatrijski hirurg, podučavali su me kako da radim te 'korektivne' kozmetičke operacije (...) ali tokom svoje prve interspolne operacije koja je rađena iz kozmetičkih razloga, imao sam osjećaj da je to ogromna povreda ljudskih prava, a posebno povreda dječijih prava, da sam prisegnuo da to nikada neću raditi kada postanem samostalan ljekar i budem sam odlučivao. I od tada to više nisam radio.” Navodi da je prilično velika grupa interspolnih osoba podvrgnutih operaciji nezadovoljna njenim ishodom, i smatra da hirurzi trebaju čuti i njihova iskustva. Venhola vjeruje da se “rod [interspolnog] djeteta određuje na temelju procjene zasnovane na znanju i iskustvu i podrazumijeva veliku vjerovatnoću greške. Atipične genitalije beba sa interspolnim stanjem nisu zdravstveni rizik, ali se rana operacija genitalija izvodi iz estetskih ili društvenih razloga. Kako bi naglasio poentu, postavlja retoričko pitanje: “Zašto vršiti operaciju na tijelu djeteta ako je problem u glavama odraslih?”<sup>41</sup>

U nedavnoj revolucionarnoj međuresornoj izjavi UN-a koju je Svjetska zdravstvena organizacija objavila 2014. godine, nekoliko institucija UN-a je skrenulo pažnju na činjenicu da se “u nekim zemljama, ljudi koji pripadaju određenim grupama stanovništva, uključujući (...) interspolne osobe, i dalje steriliziraju bez njihove pune, neprisilne i informirane saglasnosti.” Navedeno je da takvo provođenje sterilizacije krši osnovna ljudska prava, uključujući pravo na zdravlje, pravo na informacije, pravo na privatnost, pravo da se odluči o broju djece i razmaku između njih, pravo na osnivanje porodice i pravo na nediskriminaciju; kao i pravo na život bez mučenja i drugog okrutnog, nečovječnog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja.<sup>42</sup>

U ovom dokumentu se još navodi da:

Interspolne osobe mogu biti prisilno podvrgnute takozvanim zahvatima normaliziranja spola ili drugim zahvatima kao novorođenčad ili tokom djetinjstva, što u nekim slučajevima može uzrokovati prestanak, dijelom ili u potpunosti, reproduktivne aktivnosti. Djeca rođena sa atipičnim seksualnim karakteristikama obično se podvrgavaju kozmetičkim i drugim medicinski nepotrebnim operacijama koje se rade na njihovim reproduktivnim organima, bez njihove ili informirane saglasnosti roditelja, i bez razmatranja stava djeteta kojeg se to tiče. Kao rezultat toga, ta djeca su podvrgnuta nepovratnim zahvatima koji ostavljaju doživotne posljedice na njihovo fizičko i mentalno zdravlje.<sup>43</sup>

U izjavi se savjetuje da bez medicinske neophodnosti, odnosno u slučaju kada je dobrobit interspolne osobe u opasnosti, zahvati koji završavaju sterilizacijom budu odgođeni dok “osoba

ne bude dovoljno zrela da učestvuje u informiranom donošenju odluke i davanju saglasnosti". Ova izjava ukazuje na sve veći konsenzus u priznavanju interspolnosti unutar UN sistema. Dolazi u pravo vrijeme ako uzmemo u obzir revidiranje ICD-a te bi trebala olakšati integriranje zaštite ljudskih prava u taj proces.<sup>44</sup>

## 3. Uživanje ljudskih prava

### 3.1. Univerzalnost ljudskih prava

Ljudska prava su univerzalna i nedjeljiva te se primjenjuju na sve ljude, uključujući i interpolne osobe. Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima (UDHR) potvrđuje da su sva ljudska bića rođena slobodna i jednaka u dostojanstvu i pravima i da svakoj osobi pripadaju sva prava i slobode propisane tim instrumentom, bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi, kao što su rasa, boja kože, spol, jezik, vjera, političko ili drugo uvjerenje, nacionalno ili društveno porijeklo, imovinsko stanje, rođenje ili bilo koji drugi status. Evropska konvencija o ljudskim pravima (ECHR) (ETS br. 5) također štiti sve ljude i sadrži otvorenu listu zabranjenih osnova za diskriminaciju.

Uprkos činjenici da trenutno ne postoji konkretna odredba koja se odnosi na interpolne osobe, prava sadržana u međunarodnim ugovorima o ljudskim pravima primjenjuju se na sve ljude i time i na interpolne osobe kroz neiscrpe klauzule konvencija o nediskriminaciji. Ovakvo tumačenje je potvrdio i Odbor za ekonomska, socijalna i kulturna prava UN-a (CESCR) u smislu Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (ICESCR). Odbor smatra da “drugi status” iz člana 2(2) uključuje i “rodni identitet (...) među zabranjene osnove za diskriminaciju”, dodajući da se “osobe koje su transrodne, transeksualne ili interpolne često suočavaju sa ozbiljnim kršenjima ljudskih prava, poput zlostavljanja u školama ili na radnom mjestu”.<sup>45</sup>

Inkluzija po osnovu spola ili roda važna je i korisna ukoliko nije jednostavno uokvirena u binarnu žensko/mušku dihotomiju kojom bi se ograničila obuhvaćenost i interpolnih osoba. U odluci iz 1996. godine u predmetu *P protiv S i Vijeća okruga Cornwall*, kao i u dvije naknadne presude, Sud pravde Evropske unije (CJEU) zaključio je: “da se djelokrug principa jednakog tretmana muškaraca i žena ne može svesti na zabranu diskriminacije po osnovu činjenice da je osoba jednog ili drugog spola. U smislu svrhe i prirode prava koja nastoji zaštititi, on se primjenjuje i na diskriminaciju na temelju promjene roda određene osobe.” Ovaj princip je sada utemeljen i inkorporiran u zakonodavstvo EU o spolnoj jednakosti. Oslanjajući se na rezonovanje Suda, Schiek, Waddington i Bell tvrde da postoji “bliska veza između interpolnosti i roda ili spola, te da ne bi zbog toga bilo nelogično klasificirati razlike do kojih dolazi na temelju interpolnosti ili hermafroditizma kao rodno zasnovane razlike.”<sup>46</sup>

### 3.2. Ključna ljudska prava u ovom kontekstu

#### 3.2.1. Pravo na život

Pravo na život propisano je članom 3. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima (UDHR), članom 6. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima (ICCPR) i članom 2. Evropske konvencije o ljudskim pravima (ECHR). Član 6. Konvencije o pravima djeteta (CRC) ustanovljava obavezu država potpisnica da osiguraju do maksimalne moguće mjere preživljavanje i razvoj djeteta.

Pravo interpolnih osoba na život može biti prekršeno tokom diskriminatornog “odabira spola” i “preimplantacijske genetičke dijagnoze, drugih oblika testiranja, i odabirom zbog specifičnih karakteristika”. Takve vrste odbacivanja ili vršenja selektivnih abortusa nisu kompatibilne sa

etičkim i standardima ljudskih prava zbog diskriminacije koja se vrši prema interspolnim osobama na osnovu njihovih spolnih karakteristika.<sup>47</sup>

Konvencija Vijeća Evrope o ljudskim pravima i biomedicini (ETS br. 164) zabranjuje diskriminaciju na osnovu “genetskog nasljeđa” osobe, kao i korištenje tehnika medicinski potpomognute prokreacije “u svrhe biranja spola budućeg djeteta, osim u slučaju kada se time mogu izbjeći ozbiljne nasljedne bolesti koje se vezuju sa spol”. Obrazloženje uz konvenciju ostavlja definiciju “nasljedne bolesti koja se vezuje za spol” otvorenom za tumačenje prema “domaćim zakonodavstvima” država potpisnica. Ipak, izvještajem se izražava zabrinutost zbog genetičkog testiranja jer ono “može postati sredstvo za selekciju i diskriminaciju”.<sup>48</sup>

Iako primjenjivost konvencije na interspolnost još uvijek nije testirana, mnoge institucije Vijeća Evrope su već izrazile zabrinutost zbog korištenja tehnika odabira spola. PACE je u svojoj rezoluciji iz 2011. godine o prednatalnoj selekciji spola naglasio da “društveni i porodični pritisak koji se vrši na žene da ne zadržavaju trudnoću zbog spola embriona/fetusa se treba smatrati vrstom psihološkog nasilja” i da je potrebno kriminalizirati praksu prisilnih abortusa. Na sličan način je Komesar za ljudska prava u nedavno objavljenom Komentaru na ljudska prava pozvao da se “duboko diskriminatorna praksa” selekcije spola “snažno suzbija i da se zabrani zakonom”. Preporuka Komiteta ministara iz 2002. godine jasno poziva države članice da “zabrane prisilnu sterilizaciju ili abortus, kontracepciju nametnutu prinudom ili silom i prednatalnu selekciju spola, te da poduzmu sve neophodne mjere da se to okonča”.<sup>49</sup>

### 3.2.2. Zabrana mučenja i nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja

Mučenje i drugi oblici okrutnog, nečovječnog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja zabranjeni su članom 5. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima (UDHR), članom 6. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima (ICCPR) i članom 3. Evropske konvencije o ljudskim pravima (ECHR). Također su zabranjeni posebnom UN-ovom Konvencijom o zabrani mučenja i drugih okrutnih, nečovjećnih ili ponižavajućih postupaka ili kazni iz 1984. godine i Evropskom konvencijom o sprečavanju mučenja i nečovječnog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja iz 1987. godine.

Ključni zagovarački cilj organizacija koje se bore za prava interspolnih osoba je da se ukinu “normalizirajući” hirurški zahvati i drugi kozmetički medicinski tretmani koje neke organizacije nazivaju “interspolna genitalna mutilacija” (IGM). U svom izvještaju prema Vijeću za ljudska prava UN-a (UNHRC) iz 2013. godine, Juan E. Mendés, specijalni izvjestilac UN-a za pitanja mučenja i drugog okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, dao je strogo sročenu izjavu kojom kao oblik mučenja osuđuje hirurške intervencije nad interspolnim osobama za koje one nisu dale pristanak. U njegovom izvještaju stoji da “postoji ogroman broj priča i svjedočenja osoba koje su (...) podvrgnute (...) brojnim prisilnim procedurama, kao što je sterilizacija, državno sponzorirana (...) prisilna hormonska terapija i operacije genitalne normalizacije, pod krinkom takozvanih 'reparativnih terapija'. Ove procedure su rijetko medicinski neophodne, mogu napraviti ožiljke, dovesti do gubitka seksualnog osjećaja, boli, inkontinencije i cjeloživotne depresije, a kritizirane su kao nenaučne, potencijalno štetne te da doprinose stigmati”. Odbor za ukidanje diskriminacije nad ženama (CEDAW) također je izrazio zabrinutost jer su interspolne žene “žrtve zlostavljanja i maltretiranja koje vrše pružatelji zdravstvenih usluga”.<sup>50</sup>

Specijalni izvjestilac UN-a za pitanja mučenja naglasio je da se često interspolna djeca podvrgavaju nepovratnom određivanju spola, nesvjesnoj sterilizaciji i/ili operacijama genitalne normalizacije, koje se poduzimaju bez njihovog informiranog pristanka ili pristanka njihovih

roditelja “u pokušaju da se popravi spol te djece” jer se ne uklapaju u društveno konstruirana rodna očekivanja. Interspolna djeca zbog toga postanu stalno, nepovratno neplodna ili imaju ozbiljne mentalne patnje. On dodaje da diskriminacija na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta često može doprinijeti procesu dehumanizacije žrtve, što je često neophodan uslov za postojanje mučenja ili maltretiranja.<sup>51</sup>

### 3.2.3. Pravo na poštivanje privatnog života

Pravo na poštivanje privatnog života propisano je članom 12. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima (UDHR), članom 17. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima (ICCPR), članom 16. Konvencije o pravima djeteta (CRC) i članom 8. Evropske konvencije o ljudskim pravima (ECHR). Pravo na fizički i psihološki integritet uključeno je u zaštitu prava na privatni život. Pravo na samoodređenje i ličnu autonomiju također je ovdje relevantno.

Pravo na fizički i psihološki integritet posebno je važno u kontekstu neželjenog medicinskog tretmana. Evropski sud za ljudska prava zaključio je da se čak i najmanje miješanje u fizički integritet osobe može smatrati uticajem na pravo poštovanja privatnog života iz člana 8. ukoliko se provodi protivno volji te osobe. Stoga je član 8. primjenjiv u brojnim slučajevima kada ne postoji ozbiljnost uticanja koja je propisana članom 3. Nadalje, član 8 nameće pozitivnu obavezu država da štite fizički integritet osoba koje su pod *njihovom* jurisdikcijom.<sup>52</sup>

U svom izvještaju za PACE, Marlene Rupprecht je naglasila da “operacije određivanja spola koje se poduzimaju bez saglasnosti osobe o kojoj se radi zaista se sve više smatraju kršenjem ličnih prava, imajući na umu da ona uključuju i pravo na vlastiti život u skladu sa subjektivno percipiranim seksualnim identitetom”. Svi ljekari se također trebaju voditi principom medicinske etike “prvo, ne čini štetu” gdje, bez obzira na intervenciju ili proceduru, dobrobit pacijenta i pacijentice uvijek treba biti primarna briga.<sup>53</sup>

Godine 2006. renomirani stručnjaci i stručnjakinje za ljudska prava izradili su set principa pod nazivom *Principi iz Džogdžakarte (Yogyakarta)* koji se odnose na seksualnu orijentaciju i rodni identitet na osnovu uspostavljenih ljudskih prava. Princip 18 glasi: “Nijedna osoba ne smije biti prisiljavana da se podvrgne bilo kakvom obliku medicinskog ili psihološkog tretmana, procedure i testiranja, niti smije biti zatvorena u medicinskoj ustanovi, na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta. Bez obzira na bilo kakve klasifikacije koje tvrde suprotno, seksualna orijentacija i rodni identitet osobe nisu, sami po sebi, medicinsko stanje i ne smiju se tretirati, liječiti ili zabranjivati”.<sup>54</sup>

Iako član 8. ECHR-a ne sadrži pravo na samoodređenje kao takvo, ideja lične autonomije važan je princip na kojem se temelje tumačenja njenih garancija. Stoga je Evropski sud za ljudska prava naglašavao da elementi poput rodne identifikacije, imena, seksualne orijentacije i seksualnog života potpadaju pod ličnu sferu koja je zaštićena članom 8. PACE je 2013. godine pozvao države članice Vijeća Evrope da “osiguraju da niko ne biva podvrgnut nepotrebnim medicinskim i hirurškim tretmanima koji su kozmetički, a ne presudni za zdravlje, tokom ranog i kasnijeg djetinjstva, da garantiraju tjelesni integritet, autonomiju i samoodređenje tim osobama, i da pruže porodicama sa interspolnom djecom adekvatno savjetovanje i podršku”.<sup>55</sup>

### 3.2.4. Pravo na zdravlje

Pravo na zdravlje propisano je članom 25. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima (UDHR), članom 12. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima (ICCPR), članovima 17, 23. i 24. Konvencije o pravima djeteta (CRC) i članom 25. UN-ove Konvencije o pravima osoba sa

invaliditetom. U evropskom okviru, pravo je garantirano članovima 11. i 13. revidirane Evropske socijalne povelje.

Svako ima pravo na najveći mogući standard fizičkog i mentalnog zdravlja, bez diskriminacije. Seksualno i reproduktivno zdravlje je bitan element ovog prava, kao što su i aspekti budućeg razvoja osobe. Za interpolne osobe, pravo na zdravlje je dvotračno: (i) izbjegavanje neželjenih i neprihvaćenih tretmana i intervencija koje imaju negativne cjeloživotne posljedice na njihovo fizičko i mentalno zdravlje; i (ii) pristup općim zdravstvenim uslugama koje su primjerene, adekvatne i kojim se poštuje njihova tjelesna različitost.

U svom izvještaju o neželjenim i prisilnim sterilizacijama, australijski Senat je naveo:

Često se navode “psihosocijalni” razlozi za hiruršku normalizaciju. Kada se oni odnose na olakšavanje roditeljskog prihvatanja i zbližavanja sa djetetom, izbjegavanje maltretiranja ili zadirkivanja djeteta i tjelesnu samopercepciju djeteta, postoji opasnost da će to postati cirkularni argument kojim se izbjegava glavni problem. (...) Nepovratni medicinski tretmani, posebno hirurški, trebali bi se provoditi nad osobama koje ne mogu dati pristanak samo ukoliko postoji zdravstvena potreba da se uradi operacija, koja se ne može odložiti do vremena kada će osoba moći dati svoj pristanak na operaciju.<sup>56</sup>

U tom smislu, australijski Senat je preporučio da se “svi medicinski tretmani za interpolne osobe odvijaju u skladu sa smjericama kojima se osigurava da tretman vodi multidisciplinarni tim u okvirima ljudskih prava. U smjericama bi se trebalo preferirati odlaganje normalizirajućeg tretmana dok osoba ne bude u stanju dati svoj potpuno informirani pristanak i trebala bi se nastojati minimizirati hirurška intervencija kod novorođenih beba koja se primarno poduzima iz psihosocijalnih razloga”.<sup>57</sup>

Da bi se postigao taj cilj, međuresorna izjava UN-a poziva da se usvoje medicinski protokoli kojima će se osigurati odlaganje bilo kakvih operacija koje nisu neophodne iz medicinskih razloga do vremena kada interpolne osobe budu mogle dati svoj pristanak i aktivno učestvovati u odlukama o bilo kakvom tretmanu i određivanju spola. Pored toga, takvi protokoli bi trebali osigurati da interpolne osobe imaju pravo na potpune informacije o svojim tretmanima te da imaju pristup svom medicinskom kartonu i historiji.<sup>58</sup>

### 3.2.5. Prava djeteta

Imajući na umu činjenicu da se najakutnija kršenja ljudskih prava interpolnih osoba dešavaju tokom njihovog ranog ili kasnijeg djetinjstva, ili u adolescenciji, prava djeteta kako su propisana u Konvenciji o pravima djeteta posebno su relevantna pri insistiranju na ljudskim pravima interpolnih osoba.

Set prava najrelevantnijih za interpolnu djecu, pored onih koja su spomenuta u ranijim podnaslovima, uključuje:

- član 3. kojim se utvrđuje da su najbolji interesi djeteta primarna briga u smislu svih aspekata koji se tiču djece;
- član 7. kojim se utvrđuje pravo da dijete bude upisano odmah nakon rođenja i pravo na ime od rođenja;
- član 8. kojim se utvrđuje pravo djeteta na očuvanje vlastitog identiteta, uključujući i ime;
- član 12. kojim se utvrđuje pravo djeteta da formira i izražava svoje stavove slobodno u svim aspektima koji na dijete utiču;

- član 13. kojim se utvrđuje pravo na slobodu izražavanja, koje uključuje i slobodu traženja, primanja i prenošenja svih vrsta informacija i ideja.

U odnosu na inter spolnu djecu, ova prava se mogu konstruirati da znače da svaki normalizacijski tretman koji nije medicinski neophodan ili tretman koji je povezan sa rodom a koji vodi stalnim modifikacijama tijela i mogućem gubitku seksualne funkcije i plodnosti, mora imati izričit pristanak djeteta u skladu sa najboljim interesima djeteta i sposobnošću da formira i izražava stavove o svom tijelu i identitetu. Također, upisivanje nepromjenjive (ili pravno teško promjenjive) oznake spola na rodnom listu inter spolnog djeteta bez obzira na njegov rodni identitet može biti proizvoljno i protivno pravu djeteta na vlastiti identitet. Nadalje, tajnovitost oko spola i intervencije koje su možda urađene na tijelu u ranom djetinjstvu, kao i prisila da se prilagodi određenom rodu koji nije u skladu sa djetetovim rodni m identitetom, narušava pravo djeteta na primanje i prenošenje informacija i pravo na izražavanje vlastite ličnosti.

U februaru 2015. godine, UN-ov Odbor za prava djeteta izrazio je zabrinutost zbog “slučajeva medicinski nepotrebnih hirurških i drugih procedura urađenih inter spolnim osobama koje obično uzrokuju nepovratne posljedice i mogu dovesti do ozbiljne fizičke i psihološke patnje, a koje se rade bez njihovog informiranog pristanka i bez naknadnog obeštećenja ili kompenzacije”. Odbor je pozvao dotičnu državu potpisnicu da “osigura da niko ne bude podvrgnut nepotrebnim medicinskim ili hirurškim tretmanima tokom ranog ili kasnijeg djetinjstva, garantira tjelesni integritet, autonomiju i samoodređenje toj djeci, i da porodicama sa inter spolnom djecom pruži adekvatno savjetovanje i podršku”.<sup>59</sup>

U tom kontekstu, Principi iz Džogdžakarte pozivaju države da (i) “osiguraju potpunu zaštitu od štetnih medicinskih praksi (...), uključujući na osnovu stereotipa, bilo da proističu iz kulture ili drugih razloga, a koje se odnose na ponašanje, fizički izgled ili percipirane rodne norme” (ii) “osiguraju da se nijedno tijelo djeteta nepovratno ne promijeni medicinskim zahvatima u pokušaju da se nametne određeni rodni identitet bez potpunog, slobodnog i informiranog pristanka djeteta u skladu sa godinama i zrelošću djeteta i vodeći se principom da u svim radnjama koje se tiču djece primarna briga moraju biti najbolji interesi djece” i (iii) “uspostave mehanizme zaštite djece kojima bi se spriječilo da ijedno dijete bude izloženo riziku ili podvrgnuto medicinskoj zloupotrebi”.<sup>60</sup>

### **3.3. Formiranje stajališta međunarodnih organizacija**

Brojne međunarodne organizacije počele su se baviti ljudskim pravima inter spolnih osoba. Evropska komisija je 2012. godine objavila izvještaj o diskriminaciji trans i inter spolnih osoba nakon čega su uslijedile obuke i aktivnosti na podizanju svijesti o ovoj temi. EU je također usvojila niz smjernica za vanjsko djelovanje koje se odnose na promoviranje i zaštitu ljudskih prava LGBT osoba, sa posebnom pažnjom posvećenom problematici inter spolnosti.<sup>61</sup>

PACE je 2013. godine usvojio rezoluciju kojom se priznaju kršenja ljudskih prava koja su doživjele inter spolne osobe i pozvao je države članice da izmijene postojeće prakse. Zatim je Komesar za ljudska prava u svom Komentaru na ljudska prava iz 2014. godine pozvao vlade u Evropi da “revidiraju postojeće zakonodavstvo i medicinske prakse da bi se utvrdili nedostaci u zaštiti inter spolnih osoba i poduzele mjere za rješavanje problema”. U decembru 2014. godine, Odjel za seksualnu orijentaciju i rodni identitet Vijeća Evrope objavio je veliki izvještaj o stanju trans i inter spolne djece u Evropi.<sup>62</sup>

Interamerička komisija za ljudska prava (IACHR) je 2013. godine ustanovila Mehanizam za izvještavanje o pravima lezbejki, gejeva, biseksualnih, trans i inter spolnih osoba da bi se

pozabavila pitanjima seksualne orijentacije, rodnog identiteta, rodnog izražavanja i tjelesne različitosti. Izričito uključivanje “tjelesne različitosti” u mandat Mehanizma za izvještavanje ukazuje na potrebu da se posebna pažnja posveti pitanjima interspolnosti, iako ta fraza nije obuhvaćena srodnom rezolucijom koju je ranije te godine usvojila Organizacija američkih država (OAS).<sup>63</sup>

Navi Pillay, visoka komesarka UN-a za ljudska prava, potvrdila je 2014. godine da se “medicinski nepotrebne i nepovratne operacije i sterilizacije i dalje vrše nad interpolnom djecom bez njihovog informiranog pristanka, što uzrokuje cjeloživotnu štetu”. Predložila je da UNHRC, vlade, parlamentarci, nacionalne institucije za ljudska prava, pravosudni akteri i organizacije civilnog društva usmjere pažnju na kršenja ljudskih prava LGBTI osoba.<sup>64</sup>

Ovi pomaci, uz osudu hirurških intervencija koje se bez pristanka vrše nad interpolnim osobama koju je 2013. godine iznio Juan E. Mendés, specijalni izvjestilac za pitanja mučenja, međuresornu izjavu UN-a o prisilnim, prinudnim i neželjenim sterilizacijama iz 2014. godine, kao i smjernice Visokog komesara UN-a za izbjeglice (UNHCR) iz 2011. o postupanju sa LGBTI osobama u prisilnom raseljavanju, jasno pokazuju sve prisutnije stajalište među međunarodnim i regionalnim tijelima za ljudska prava da postoji urgentna potreba da se iznađu adekvatna rješenja za ozbiljne probleme koje doživljavaju interpolne osobe.<sup>65</sup>



## 4. Zakonsko priznavanje spola i roda

Širom Evrope, informacija o spolu se zahtijeva za zvaničnu prijavu novorođene bebe, koja priznate spolove ograničava na dihotomiju “Ž” i “M”. Ovaj zahtjev se zasniva na uvjerenju da je spol “jedna od ključnih odlika identiteta osobe” i da se svi ljudi mogu jasno svrstati u jednu od dvije kategorije.<sup>66</sup>

Zauzvrat, ovim zahtjevom se vrši pritisak na roditelje da dijete učine ne samo “zakonski 'nedvosmislenim', već i fizički nedvosmislenim”. U većini država, kada se spol jednom upiše, teško ga je poslije promijeniti (ukoliko je uopće zakonski moguće), što uzrokuje “značajne poteškoće dotičnoj osobi”.<sup>67</sup>

### 4.1. Upisivanje spola u rodni list

Isprepletenost zakonskih uslova i medicinskog pritiska nakon rođenja interspolne bebe u zamku stavlja i roditelje i njihovu djecu gdje biraju između dva zla. Na primjer, jedna majka Njemica se prisjeća da “pritisak koji vrši matični ured da (...) se dijete ugura u jedan od dva roda [pravi] nerazuman pritisak koji može prevazići jedino istovremeni zahtjev ljekara da date pristanak na navodno hitne operacije. (...) Opcija da ostavite mjesto za spol/rod praznim nekoliko godina pravno bi mi značila da je apsolutno u redu sačekati u takvoj situaciji”.<sup>68</sup>

Neke države trenutno dozvoljavaju odgađanje upisivanja spola djeteta u slučaju da se on ne može odmah odrediti pri rođenju. Ipak, ova mjera je obično privremena, čak i u slučaju interspolnog djeteta. Na primjer, u Belgiji se spol obično upisuje tokom prve sedmice, odnosno u roku od maksimalno tri mjeseca od rođenja interspolnog djeteta; dok je u Francuskoj dozvoljen maksimalan period od tri godine u izuzetnim slučajevima za interspolnu novorođenčad, iako se u praksi bilježi da roditelji nastoje “dodijeliti djetetu jedan ili drugi spol/rod čim je prije moguće”. Čini se da su Finska i Portugal jedine dvije zemlje koje ne nameću rok za upisivanje spola kada on ne može biti jasno utvrđen.<sup>69</sup>

U Njemačkoj je od usvajanja Uredbe o građanskom statusu iz 2009. godine dozvoljeno da se spol/rod interspolnog djeteta ne upisuje dok se ne utvrdi, ali se u tom periodu ne može izdati rodni list. Ovakvo ograničenje je dovelo do problema sa zdravstvenim osiguranjem, roditeljskim doplatkom, nasljeđivanjem i drugim aspektima. Nakon usvajanja Zakona o građanskom statusu 2013. godine, interspolna djeca imaju pravo na rodni list. Međutim, oznaka za spol/rod može ostati neispunjena tek kada se djetetu dijagnosticira da je pod “uticajem DSD-a”. To znači da je odluka o utvrđivanju spola data ljekarima i naknadno se zakonski obrađuje. Osobe koje se bave ljudskim pravima boje se da nepostojanje slobode izbora po pitanju upisivanja rodne oznake u kvadratić može sada dovesti do povećanja stigmatizacije i “prisilnog autiranja” djece kojima je spol neutvrđen. Zbog ovoga je došlo do zabrinutosti da zakon također može dovesti do povećanja pritiska na roditelje interspolne djece da se odluče za jedan od spolova.<sup>70</sup>

## 4.2. Fleksibilnost u utvrđivanju i promjeni zakonskog spola/roda

Jedna interpolna osoba je 2002. godine na Regionalnom sudu u Minhenu pokrenula predmet kojim se osporavao binarni spolni model. U svojoj odluci iz 2003. godine, sud je potvrdio da "hermafroditi" postoje u prirodi, ali je zaključio da podnositelj zahtjeva nije "hermafrodit". Nadalje, zaključio je da "se ne može razmatrati opcija upisivanja 'interpolno' ili 'intraspolno' kao rodna identifikacija u matičnoj knjizi rođenih, umrlih i vjenčanih" jer prema rezonovanju suda "ti termini ne određuju konkretan rod" i "biologija i medicina pretpostavljaju da ljudska bića pripadaju jednom od dva spola, a različite forme upitnog roda se smatraju izuzecima od pravila". Na kraju je sud odbacio kao "mišljenje manjine" istraživanja koja je podnositelj zahtjeva predstavio, te je utvrdio da se zahtjev za uključivanje klasifikacije trećeg spola ne može podnositi po osnovu temeljnih ljudskih prava ili njemačkog Ustava te da bi to uključivanje "dovelo do značajnih poteškoća u definiranju termina i do pravnih nesigurnosti".<sup>71</sup>

Sličan predmet je nekad u isto vrijeme pokrenula jedna druga interpolna osoba, koja se nije identificirala ni kao žensko ni kao muško, pred Okružnim sudom u Almelu, u Holandiji. Dva puta je odbijan zahtjev, od čega jednom na Ustavnom sudu koji nije utvrdio da "postoji opća tendencija zaštite osoba koje su interpolne u tom smislu [odnosno u smislu upisivanja da ne pripadaju nijednom spolu]".<sup>72</sup>

U mišljenju iz 2012. godine, komisija NEK-CNE je bila naklonjenija zahtjevu tužitelja i osoba koje se ne uklapaju u binarnu spolnu/rodnu podjelu. Zaista, NEK-CNE smatra da roditelji ne trebaju biti podvrgnuti pritisku u utvrđivanju spola svog djeteta i preporučila je revidiranje trenutnog binarnog procesa utvrđivanja spola za osobe koje nisu jasno određene kao ženske ili muške, predlažući tri opcije:

- proširenje postojećih kategorija, bilo dodavanjem treće opcije kao što je "drugo" ili uvođenjem dodatne dvije kategorije zasnovane na binarnoj klasifikaciji, ali koje ukazuju na nesigurnost, npr. "ženski\*" ili "muški\*";
- revidiranje propisa kojima se regulira građanski status tako da se u potpunosti ukloni indikacija spola; ili
- zadržavanje postojećih binarnih kategorija, uvodeći fleksibilnost i pojednostavljenje procedura za promjenu spola koji je upisan u knjigama građanskog statusa.<sup>73</sup>

Od ove tri opcije, NEK-CNE daje prednost trećoj jer, s jedne strane, "postojeći binarni sistem klasifikacije (...) duboko je ukorijenjen društveno-kulturalno", dok bi pojednostavljene izmjene "ponudile mogućnost da se poštede (već preopterećeni) roditelji ili osoba neodređenog spola od potrebe za sudskim postupkom" oslanjajući se na samoidentificirani rod osobe.<sup>74</sup>

Ovo mišljenje se poklapa sa zahtjevima predstavljenim u javnoj izjavi Intersex Foruma iz 2013. koji pozivaju na:

- "[upisivanje] interpolne djece kao ženske ili muške uz svijest da se, kao svi ljudi, kada odrastu mogu identificirati sa drugim spolom ili rodom"; i
- "mogućnost izmjene spola ili roda jednostavnom administrativnom procedurom na zahtjev konkretne osobe. Sve odrasle i sposobne maloljetne osobe trebaju imati mogućnost da biraju između ženske (Ž), muške (M), nebinarne ili višestruke opcije" sa vizijom da će u budućnosti takvi upisi u rodnim listovima ili identifikacijskim dokumentima postati suvišni.<sup>75</sup>

Argentinski zakon kojim se utvrđuje pravo na rodni identitet osobe iz 2012. godine predstavlja ključni preokret u međunarodnoj najboljoj praksi po pitanju prepoznavanja roda utemeljenog na principima ljudskih prava. Iako se ne prevazilazi dihotomija žensko/muško, što može biti problem u slučaju nebinarnih rodova, i dalje je vrlo koristan kao pravni model za priznavanje interspolnih osoba koje se identificiraju kao “Ž” ili “M” bez obzira na spol koji im je određen pri rođenju. Zakon svim osobama daje pravo na priznavanje njihovog rodnog identiteta, uključujući i mogućnost “podnošenja zahtjeva za izmjenu upisanog spola, uz promjene imena i slike, u slučajevima kada nisu u skladu sa samopercipiranim rodnim identitetom”. Nadalje, zakon jasno navodi da “ni u jednom slučaju se neće zahtijevati da se dokaže da je obavljen hirurški zahvat potpune ili parcijalne genitalne promjene, da su primijenjene hormonalne terapije ili bilo kakav psihološki ili medicinski tretman” za promjenu zakonskog spola/roda; istovremeno, zakon osnažuje “sve osobe (...) sa ciljem postizanja holističkog uživanja u svom zdravlju” i dozvoljava “pristup potpunim ili parcijalnim hirurškim intervencijama i/ili sveobuhvatnim hormonalnim tretmanima da se uskladi tijelo, kao i genitalije, sa samopercipiranim rodnim identitetom, bez traženja bilo kakvog sudskog ili administrativnog ovlaštenja”.<sup>76</sup>

Danska je 2014. godine postala prva evropska zemlja koja je usvojila zakon o rodnom identitetu na temelju principa samoodređenja, prema kojem osoba starija od 18 godina može promijeniti zakonski spol na osnovu vlastitog rodnog izjašnjavanja, bez potrebe da to potvrdi treća strana.<sup>77</sup>

U Luksemburgu i na Malti predložena su zanimljiva zakonska rješenja u kojima se razmatra mogućnost da roditelji ne upisuju spol djeteta u rodni list. U Luksemburgu, nacrt Zakona br. 6568 o reformi srodstva dozvoljava neupisivanje spola/roda na rodnim listovima: “Zakon uključuje promjene u smislu omogućavanja zakonskog priznavanja interspolnih ili transeksualnih osoba čime se može garantirati ravnopravnost svih osoba, bez obzira na biološki spol, rodni identitet ili rodno izražavanje”. Na sličan način malteški zakon pod nazivom Zakon o rodnom identitetu, rodnom izražavanju i spolnim karakteristikama koji je dostavljen Parlamentu Malte dozvoljava roditeljima ili starateljima da odlože upisivanje spolne odrednice u rodni list dok se ne utvrdi rodni identitet djeteta. Zakon također dozvoljava promjenu spolne/rodne odrednice u svrhu usklađivanja sa vlastitim rodnim identitetom u bilo kojem trenutku u životu osobe i to jednostavnom administrativnom procedurom.<sup>78</sup>

### **4.3. Nebinarna spolna/rodna odrednica u identifikacijskim dokumentima**

Trenutno se u identifikacijskim dokumentima u Evropi rod/spol zahtijeva i postoji samo “Ž” i “M”. Jedini izuzetak je Njemačka jer tamo lične karte nemaju nikakvu oznaku za spol/rod. Kada govorimo o pasošima, Organizacija za međunarodnu civilnu avijaciju (ICAO) od 1945. godine dozvoljava tri kategorije, “Ž”, “M” ili “X” (odnosno, neodređen). Međutim, prema harmoniziranim pravilima EU o stranici u pasošu na kojoj se nalaze informacije, upis spola u pasošima svih 28 država članica EU ograničen je samo na “Ž” i “M”.<sup>79</sup>

Države poput Australije, Malezije, Nepala, Novog Zelanda i Južne Afrike, s druge strane, dozvoljavaju “X” u pasošima, dok se u zahtjevu za izdavanje pasoša u Indiji može izabrati jedna od tri rodne kategorije: “žensko”, “muško” ili “drugo”. Važno je spomenuti da Revidirana politika za podnositelje pasoša sa različitim spolom i rodom australijskog Ureda za pasoše pruža fleksibilnost jer jasno navodi da “nije potrebno da osobe sa različitim spolom ili rodom mijenjaju rodni list i uvjerenje o državljanstvu da bi im se izdao pasoš sa preferiranom rodnom odrednicom. Dovoljan je dopis ljekara kojim se potvrđuje da (...) je osoba interspolna i da se ne

identificira sa spolom koji joj je određen pri rođenju”. Nadalje, smjernice australijske vlade o priznavanju spola i roda standardiziraju dokaze koje osoba mora imati da bi utvrdila ili promijenila spol/rod u evidencijama o ličnim podacima koje vode tijela i agencije australijske vlade. Prema smjernicama, kada se upiše spol, “osobama se daje mogućnost da izaberu opciju M (muško), Ž (žensko) ili X (nepoznato/interspolno/neodređeno)”.<sup>80</sup>

Nepalski Vrhovni sud je 2007. godine donio odluku prema kojoj osobe “trećeg roda” imaju pravo uživati temeljna ljudska prava koja su garantirana svim građanima, čime je ukinuta politika koja je onemogućavala građanima da upišu spol koji nije ženski ili muški. U skladu sa tom odlukom, nepalska vlada izdaje uvjerenja o državljanstvu sa naznakom trećeg roda, iako su samo dva takva uvjerenja izdata do 2011. Kašnjenje u izdavanju većeg broja uvjerenja opravdava se zakonskim i tehničkim poteškoćama.<sup>81</sup>

Međutim, neophodno je da se dodatno razmotre nebinarne zakonske identifikacije. Mauro Cabral, jedan od direktora organizacije Global Action for Trans Equality (GATE) naveo je da je potrebno adekvatno planirati svaku vrstu priznavanja mimo dihotomije “Ž”/“M” i provoditi ih iz perspektive ljudskih prava, naglašavajući da: “Ljudi često poistovjećuju treći spol sa oslobađanjem od rodne binarnosti, ali to nije nužno slučaj. Ako samo trans i/ili interspolne osobe budu imale pristup trećoj kategoriji ili ako im se bude dodjeljivao treći spol po automatizmu, time se osnažuje, a ne oslabljuje rodna binarnost”.<sup>82</sup>

## 5. Nediskriminacija i jednako postupanje

### 5.1. Iskustvo diskriminacije

Interspolne osobe su ranjive na diskriminaciju i zloupotrebu u svim sferama života. Njihova nevidljivost i opći nedostatak znanja o problemima interspolnih osoba može rezultirati nekažnjivim diskriminatornim djelima zbog nepostojanja konkretnih garancija zaštite od diskriminacije. Dan Christian Ghattas navodi da “u svim zemljama koje je ispitivao [u svojoj studiji], interspolnost se tretira kao tabu, a interspolne osobe se susreću sa predrasudama. (...) Njihova iskustva obuhvataju niz oblika diskriminacije, od strukturalne do verbalne, pa sve do fizičkog nasilja i situacija prijetećih po život”. Počinitelji ih obično diskriminiraju po osnovu onoga što oni percipiraju kao rodni nekonformizam interspolne osobe, u ponašanju ili izgledu ili u oba ta aspekta. Homofobija također nije isključena jer je i dalje niska svijest o interspolnim osobama. Vidljive fizičke razlike kao što su androgenost ili spolne karakteristike koje se obično pripisuju spolu za koji se smatra da je suprotan onom koji je određen pri rođenju (npr. razvoj grudi kod muškaraca) mogu se koristiti kao izgovor za maltretiranje i isključivanje u školama, kao i za slabu zaposlenost i odbacivanje kasnije u životu. Pored toga, interspolne osobe mogu biti izložene govoru mržnje i/ili fizičkom nasilju “u slučajevima kada otkriju svoj interspolni status ili kada njihovo ponašanje i/ili vanjski izgled ne odgovaraju stereotipnim idejama o muškim i ženskim normama”.<sup>83</sup>

Diskriminatorne medicinske prakse, koje su u velikoj mjeri obuhvaćene ovim dokumentom, imaju sekundarni uticaj kasnije u životu, jer interspolne osobe mogu odbijati da se konsultiraju sa ljekarom čak i u slučaju ozbiljnih problema zbog generalnog nepovjerenja prema ljekarima. Njihovi strahovi mogu biti opravdani jer su interspolne osobe izložene direktnoj i indirektnoj diskriminaciji u pristupu uslugama zdravstvene njege. AIC su prijavljivali da se interspolnim osobama ponekad uskraćuje njega kada se sazna za njihovu atipičnu anatomiju. Naveli su jedan ekstreman slučaj kada je odrastao interspolni muškarac umro od vaginalnog raka u Sjedinjenim Američkim Državama jer mu je uskraćeno liječenje u brojnim zdravstvenim centrima zbog njegovih spolnih karakteristika, konkretno zbog toga što je imao vaginu. Interspolne osobe također mogu biti izložene indirektnoj diskriminaciji zbog rodno relevantnih politika prema kojima određeni tipovi liječenja mogu biti dostupni samo jednom ili drugom spolu (npr. liječenje raka jajnika), gdje se zanemaruju interspolne osobe koje mogu biti registrovane kao drugi spol ali im i dalje to liječenje treba. Slični problemi se susreću sa pokrivenošću zdravstvenim osiguranjem, posebno privatnim, jer su dopustivi kriteriji isključivanja kod medicinski potvrđenih stanja. AIS Group Australia Inc. navodi da se osobama sa “genetskim bolestima uskraćivalo lično osiguranje ili su im naplaćivane premije koje su zabranjeno visoke zbog unaprijed kreiranih ideja o njihovom stanju”.<sup>84</sup>

Sport je oblast *par excellence* u kojoj je najvidljivija diskriminacija interspolnih osoba. Vjerovatno se sjećate slučaja Caster Semenya, koja je u augustu 2009. godine osvojila zlatnu medalju u ženskoj trci na 800 m na 12. IAAF svjetskom prvenstvu u atletici u Berlinu. Kad je nakon tog uspjeha globalno autirana kao interspolna osoba, sve su oči bile uprte u nju dok se njen svijet okretao naglavačke do mjere da su joj odredili staranje zbog rizika od samoubistva. Kada je Međunarodna asocijacija atletskih federacija (IAAF) uradila “testiranje roda”, povukli su je iz međunarodnih takmičenja do jula 2010. godine kada joj je Asocijacija odobrila povratak

takmičenjima. Postoje brojne atletičarke i atletičari koji su i prije i poslije Semenye doživjeli sličnu sudbinu.

Međunarodna sportska tijela, poput Međunarodnog olimpijskog komiteta (IOC) i Međunarodne fudbalske asocijacije (FIFA), primjenjuju smjernice za potvrđivanje spola. Te rodne smjernice su problematične, kako navode Hilda Vilorio i Maria Jose Martínez Patino: IAAF i IOC “predlažu provođenje novih politika za žene sa visokim nivoom testosterona (...) da bi se osigurala pravičnost 'za sve sportistkinje', ali se ne uzima u obzir pravičnost prema ženama na koje će to direktno uticati”. Također, Rebeca Jordan-Young i sar. propituju etičnost tih politika, zbog kojih su “četiri mlade sportistkinje (od 18 do 21 godine) iz zemalja u razvoju [...] morale proći gonadektomiju i 'parcijalnu klitoridektomiju” da bi ispunile zahtjeve iz smjernica i da bi se mogle takmičiti.<sup>85</sup>

## 5.2. Postojeća zakonodavna rješenja za diskriminaciju i nasilje

Tokom proteklih desetak godina, došlo je do određenog napretka u smislu priznavanja potrebe da se na poseban način zaštite interspolne osobe kroz zakonodavstvo o jednakom postupanju. Uglavnom su države koje su učinile korak u tom smjeru tumačile osnov “spola” tako da uključuje implicitno ili eksplicitno i interspolne osobe uz žene i muškarce. Ovaj pristup je imao prednost jer su nacionalni pravni okviri već uključivali osnov spola i stoga je bilo relativno jednostavnije proširiti taj osnov da obuhvati i interspolnost nego uvoditi novi osnov.

Međutim, nedavno je ovaj pristup doveden u pitanje. Na vrlo sličan način na koji su pojmovi “seksualna orijentacija” i “rodni identitet” dali LGBT zajednici moćna sredstva za povećanje njihove vidljivosti i borbu za ravnopravnost, interspolne osobe bi vjerovatno imale koristi od slične konkretne zabranjene osnove za diskriminaciju koja se na njih odnosi. Ali trenutno ne postoji međunarodna saglasnost o tome koji bi to novi termin bio, iako se koriste i “spolne karakteristike” i “interspolni status”.

Prva država na svijetu koja je u svoje zakonodavstvo o ravnopravnosti uključila izričitu uputu na interspolnost je Južna Afrika. Zakonom o izmjenama zakona o pravosudnim pitanjima iz 2005. promijenjen je Zakon o promociji ravnopravnosti i sprečavanju nepravedne diskriminacije iz 2000. godine u smislu da: “‘interspolnost' označava urođenu seksualnu diferencijaciju koja je atipična, do bilo koje mjere”; i da “‘spol' podrazumijeva i interspolnosti”. Ovaj zakon je zaista bio revolucionaran jer, pored toga što je prvi takav zakon, formuliran je tako da svojom definicijom obuhvata sve interspolne osobe bez izuzetka.

Njemačka je krenula ovim stopama godinu kasnije. Nakon usvajanja Zakona o općem jednakom postupanju čiji je primarni cilj bio transponiranje zakonodavstva o ravnopravnosti EU u nacionalno zakonodavstvo – “transeksualne” i “interspolne” osobe su implicitno uključene u definiciju “spola”, u skladu sa njemačkim tumačenjem jurisprudencije CJEU. Osnov “spolni identitet” koji se spominje u njemačkom zakonodavstvu također može biti koristan. Austrijski Ombudsman za jednako postupanje tvrdi da se isto odnosi i na Austriju, gdje termin “rod” u Zakonu o jednakom postupanju treba obuhvatiti i interspolnost.<sup>86</sup>

Drugi pravni pristup bio je povezati status interspolnosti sa rodnim identitetom ili rodnim izražavanjem. Nedavne izmjene finskog Zakona o rodnoj ravnopravnosti, koje su stupile na snagu u januaru 2015. godine, izričito navode da će se nove odredbe Zakona o rodnom identitetu i rodnom izražavanju također primjenjivati na diskriminaciju koja se odnosi na fizičke spolne

karakteristike osobe koje nisu nedvosmisleno muške ili ženske. Finski Ombudsman za rodnu ravnopravnost već je pozivao na provođenje ranijih odredbi iz Zakona o rodnoj ravnopravnosti tako da obuhvataju i trans i interpolne osobe i zagovarao je izričite izmjene zakona. Škotski Zakon o krivičnim djelima (s predrasudom kao otežavajućom okolnosti) iz 2009. godine uključuje zaštitu od zločina iz mržnje na osnovu stvarne ili percipirane “interspolnosti” u okviru značenja “transrodni identitet”.<sup>87</sup>

Autonomna zajednica Baskija u Španiji usvojila je 2012. godine zakon o zabrani diskriminacije na osnovu rodnog identiteta i o priznanju trans osoba, uključujući i interpolne osobe. Iako se zakon primarno bavi potrebama trans osoba, član 64(4) propisuje da interpolne osobe imaju pravo pristupa sljedećim uslugama: “a) Informacijama, usmjerenju i savjetovanju, uključujući i pravnu procjenu za interpolne osobe i njihove porodice da bi se ispunile potrebe koje se specifično vezuju za njihov status”. Zakon također ima cilj da “promovira odbranu [interpolnih] prava i da se bori protiv svih vrsta diskriminacije koju doživljavaju na društvenom, kulturalnom ili obrazovnom polju. Nadalje, (...) promovirat će se učešće u javnim uslugama udruženja interpolnih osoba i organizacija koje se bave rodnim identitetom”.<sup>88</sup>

Australijski savezni zakon pod nazivom Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zabrani spolne diskriminacije (i diskriminacije po osnovu seksualne orijentacije, rodnog identiteta i interpolnog statusa) iz 2013. godine prekinuo je praksu proširivanja definicije “spola” i “rodnog identiteta” i prvi put uveo zaseban osnov konkretno za interpolnost (odnosno “interpolni status”). Zakonom se interpolni status definira kao “status posjedovanja fizičkih, hormonalnih ili genetičkih karakteristika koje su: (a) ni potpuno ženske ni potpuno muške; ili (b) kombinacija ženskih i muških; ili (c) ni ženske ni muške”. Zakonom se navodi da osoba (počinitelj) diskriminira drugu osobu (oštećenu stranu) na osnovu interpolnog statusa kada osoba koja diskriminira sa oštećenom stranom postupa na manje povoljan način nego sa osobom koja nema interpolni status zbog “(a) interpolnog statusa oštećene osobe; ili (b) karakteristike koja se inače odnosi na osobe interpolnog statusa; ili (c) karakteristike koja se inače pripisuje osobama sa interpolnim statusom”.<sup>89</sup>

Prijedlog Zakona o rodnom identitetu, rodnom izražavanju i spolnim karakteristikama koji je podnesen na prvo čitanje malteškom Parlamentu u oktobru 2014. godine, “spolne karakteristike” definira kao “reproduktivne organe i genitalije i/ili hromozomsku strukturu i hormone; a sekundarne karakteristike kao mišićnu masu, maljavost, grudi i visinu”. Prijedlogom se predviđa zaštita po ovoj osnovi u zakonodavstvu o jednakom postupanju i odredbama kojima se zabranjuje zločin iz mržnje i “govor mržnje” u Krivičnom zakonu. Još je važnije da prijedlog propisuje da “medicinske intervencije koje su vođene društvenim faktorima i za koje ne postoji saglasnost dotične osobe” predstavljaju kršenje zakona.<sup>90</sup>

Svi ovi različiti nacionalni i regionalni pristupi u borbi protiv diskriminacije i nasilja nad interpolnim osobama imaju svoju vrijednost, a neki se bolje od drugih uklapaju u konkretne pravne tradicije. Ali bez obzira na pristup, mora se garantirati pravna sigurnost. U tom smislu, konkretna formulacija koja se odnosi na interpolnost, poput “spolnih karakteristika” ili “interpolnog statusa” ima prednost zbog svoje edukativne uloge u širem društvu, a i omogućava vidljivost obje marginalizirane grupe. U nedostatku konkretnog pojma, čini se da je neophodno autoritativno pravno tumačenje primjenjivosti kategorije spol/rod.

Na isti način je važno da materijalni djelokrug zakonodavstva o zabrani diskriminacije obuhvati sve sfere života te da okvir koji regulira zločine iz mržnje i “govor mržnje” također izričito obuhvati i nasilje nad interseksualnim osobama.

### **5.3. Podizanje svijesti, društvena inkluzija i usluge podrške**

Do sada su praktično sve inicijative podizanja svijesti o problemima interseksualnih osoba provodile interseksualne organizacije na *grassroot* nivou. Među tim inicijativama je i određivanje 26. oktobra (od 1996. godine) kao Dana svijesti o interseksualnim osobama, kao i brojne aktivnosti koje se na godišnjem nivou provode u sedmici koja završava 8. novembrom, proglašenim Danom sjećanja na interseksualne osobe, da se prekine osjećaj sramote, tajnovitosti i ukinu neželjene genitalne kozmetičke operacije kojima se podvrgavaju interseksualna djeca. Interseksualne osobe su kreirale brojne materijale u različitim medijima da se usmjeri pažnja na njihove probleme.

Saradnja između javnih institucija i interseksualnih organizacija veoma je rijetka, ali postoji. Na primjer, portal [www.meingeschlecht.de](http://www.meingeschlecht.de) pokrenut je zahvaljujući finansiranju njemačke Savezne agencije za borbu protiv diskriminacije u saradnji sa trans, rodno-queer i interseksualnim organizacijama. Cilj portala je da se osnaži samopouzdanje interseksualnih osoba povećanjem vidljivosti njihovih stvarnih životnih situacija. Nastoji okupiti mlade ljude sa ciljem da širi informacije i promovira ideju da je fizička i seksualna raznolikost normalna. Na portalu se objavljuju tekstovi, slike i video klipovi mladih ljudi koji govore o svojim iskustvima kao trans, rodno-queer i/ili interseksualnim osobama i o svojim percepcijama sebe te daje informacije o kontakt osobama širom Njemačke. Tokom 2014. godine, tri njemačke savezne pokrajine su finansirale aktivnosti nevladinih organizacija konkretno usmjerene na interseksualne osobe.

Zanimljive inicijative su pokrenute i u Austriji. Austrijsko Vijeće za oglašavanje navelo je u svom dokumentu o rodnoj diskriminaciji “da su reklame rodno diskriminatorne, ukoliko postoji vjerovatnoća da omalovažavaju osobe koje ne ispunjavaju zajedničko razumijevanje pripadnosti jednom od dva spola (poput interseksualnih osoba ili transrodnih osoba)”. Pored toga, “brošura o seksualnom obrazovanju djece starosne dobi od 6 do 12 godina također sadrži informacije o interseksualnosti kao i uvod u vježbu sa djecom na temu interseksualnosti”.<sup>91</sup>

Ako odemo malo dalje, politike koje dolaze iz Australije mogu služiti kao inspiracija za slična rješenja u Evropi. Na primjer, Ministarstvo obrazovanja i ranog djetinjstva savezne države Viktorija usvojilo je politiku “osiguravanja školske podrške učenicima i učenicima koji imaju transrodni ili interseksualni status”. Politikom se: (i) detaljno propisuju načini pristupanja privatnosti i povjerljivosti; (ii) zahtijeva od direktora da osiguraju službe podrške dobrobiti učenika; (iii) zahtijeva da toaleti, tuševi i svlačionice “odgovaraju preferiranom ili odabranom rodu učenika”; (iv) ukazuje na načine prilagođavanja okruženja u slučaju promjene rodnog identiteta tokom školovanja u istoj školi; i (v) objašnjava kako se treba promijeniti školska dokumentacija da odražava preferirano ime i spol učenika. Malteško Ministarstvo obrazovanja i zapošljavanja nedavno je uradilo nešto slično izradom Politike o trans, rodno neodređenim i interseksualnim učenicima zajedno sa LGBTI civilnim društvom.<sup>92</sup>

Uz finansiranje Ministarstva za socijalne službe australijske vlade, organizacija Oll Australija objavila je brošure za saveznike, roditelje i pružatelje usluga u kojima se navode jasne informacije o interseksualnim osobama, obaveze koje pružatelji usluga imaju, zakon o zabrani



diskriminacije iz 2013. godine, načini upisivanja informacija o spolu i rodu za interpolne osobe, korištenje rodno inkluzivnog jezika itd.<sup>93</sup>

U sferi kulture, filmski festival Douarnenez u Bretanji, u Francuskoj, od 2012. godine na veoma otvoren i vidljiv način uključuje interpolnu i trans zajednicu u svoj program. Festival, koji posjeti preko 10.000 ljudi godišnje, postao je mjesto susreta interpolnih osoba i evropskih interpolnih aktivistkinja i aktivista na kojem razmjenjuju iskustva, planiraju buduće strategije zagovaranja i pronalaze nove saveznike.<sup>94</sup>

Iako su ove inicijative više nego dobrodošle i mogu služiti kao primjeri dobre prakse, očigledno je da je potrebno još mnogo toga uraditi da bi se osvijestila opća javnost. Zato je važno uključivati konkretne poruke o interpolnosti u opće kampanje za ravnopravnost, kako na nacionalnom tako i na lokalnom nivou. Stručnu obuku o *mainstreamingu* pitanja interpolnosti među pružateljima usluga trebalo bi sistemski osigurati svima kojima je potrebna, te je uključiti i u nastavne planove i programe.

Imajući na umu cjeloživotni učinak koji su pretrpljene traume i bol nakon operacija, medikalizacija i drugi oblici diskriminacije imali po njihovu dobrobit, mnogim interpolnim osobama bi dobro došlo interdisciplinarno savjetovanje i podrška, ali i podrška osoba u sličnim situacijama koja bi se pružala van medicinskog ili patološkog okruženja. Sličnu podršku je potrebno pružiti i roditeljima, prijateljima i kolegicama da bi se povećalo razumijevanje i socijalna inkluzija.

## 6. Pristup pravdi i odgovornost

### 6.1. Razvoj sudske prakse u pojedinačnim državama

Do sada je bilo malo predmeta na sudovima zbog kršenja ljudskih prava interseksualnih osoba. Vjerovatno je razlog to što bi se u brojnim slučajevima tužili roditelji (ili zakonski staratelji) jer su oni pristajali na hirurške intervencije, a ne institucije ili osobe koje su taj zahvat izvršile. Ipak, postoji određena sudska praksa i ona je veoma važna.

Ustavni sud Kolumbije je 1999. godine donio, prvi put na svijetu, dvije odluke u predmetima koji su se konkretno odnosili na interseksualnost i kojima se značajno ograničila sloboda ljekara i roditelja da pribjegavaju operacijama djece kada su ona rođena sa “atipičnim genitalijama” zbog toga što se operacijama mogu narušiti prava i najbolji interesi djeteta. Međunarodna komisija pravnika (ICJ) sažela je mišljenje suda, navodeći da “je potreba da se zaštiti pravo na slobodan razvoj ličnosti bila veća u slučaju osmogodišnjeg djeteta koje je već postalo svjesno svojih genitalija i u stanju je bolje definirati vlastiti rodni identitet; kako je dijete raslo, njegova autonomija se povećavala i time je zasluživala veću zaštitu”. Nadalje, sud je u ovim odlukama interseksualne osobe prepoznao kao manjinu koja ima pravo na zaštitu države od diskriminacije motivirane netolerancijom. Također je naveo da je odgovornost organa vlasti, medicinske zajednice i običnih građana “da otvore prostor za ove osobe, koje su do sada bile ušutkivane”.<sup>95</sup>

Ustavni sud Kolumbije je 2008. godine ponovno odlučivao u sličnom predmetu, gdje je otac zahtijevao da se dozvoli operativni zahvat na petogodišnjem interseksualnom djetetu. Međutim, u skladu sa standardima postavljenim u odlukama iz 1999. godine, socijalne službe i klinika General Northern nisu podržale njegovu odluku. Držeći se ranije procjene, sud je razmatrao “sukob između ustavnog prava na autonomiju i prava korisnika, posebno kada se radi o djeci (...) [i] utvrdio da, u slučajevima operativnih zahvata na interseksualnoj djeci, mjerodavna je odluka djeteta, dok je pravo roditelja na odluku u svom zaštitnom kapacitetu sekundarna”.<sup>96</sup>

U jednom predmetu je interseksualna osoba tužila svog hirurga. Christiane Völling je 2007. godine tužila hirurga koji joj je 30 godina ranije odstranio maternicu, jajovode i jajnike bez njenog pristanka. Godinu dana kasnije, Okružni sud u Kelnu je zaključio da je ljekar “kriv za narušavanje zdravlja i samoodređenja” i naložio je hirurgu da joj isplati odštetu u iznosu od 100.000 € Ono što je važno jeste da su utvrđena dva ključna principa u ovom slučaju: i) kontinuirane posljedice zbog operativnih zahvata izvršenih u prošlosti, i (ii) kompenzacija koja prevazilazi puke simbolične geste ili izvinjenje.<sup>97</sup>

Od ostalih predmeta koji su završili na sudu, pozitivan ishod su imali slučajevi na Filipinima i u Keniji. U prvom slučaju, Vrhovni sud Filipina oslonio se na činjenicu da je želja osobe da promijeni oznaku za spol u rodnom listu rezultat “prirodnog” biološkog zdravstvenog stanja te da je stoga razumno dozvoliti interseksualnoj osobi da odredi svoj spol jer njeno tijelo sazrijeva. U drugom slučaju, podnositelj žalbe bio je Richard Muasya, koji je doživio niz diskriminatorskih iskustava jer mu nisu nikada izdali rodni list zbog “neodređenih genitalija”. Kao odrasla osoba, optužen je za razbojničku pljačku i nasilje i kasnije osuđen te smješten u muški zatvor. Visoki sud Kenije zaključio je da je postupanje koje je doživio u zatvoru nečovječno i ponižavajuće, jer je ponižavan i izvirgavan poruzi, te da su invazivne tjelesne pretrage bile “motivirane elementom

sadizma i zlobne znatiželje sa ciljem otkrivanja neobičnog stanja podnositelja žalbe”. Sud je zaključio da je to suprotno Ustavu Kenije i članu 5. Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima i dodijelio mu je odštetu u iznosu od 500.000 kenijskih šilinga (što je otprilike 4.000 €). Taj isti kenijski sud je 2014. godine naložio vladi da izda rodni list interspolnom djetetu, što predstavlja još jedan korak naprijed ka priznavanju interspolnih osoba u toj državi.<sup>98</sup>

## **6.2. Strukture za ljudska prava u pojedinačnim državama**

Nacionalne strukture za ljudska prava (NHRS), poput ombudsmena, tijela za ravnopravnost i komisija za ljudska prava, pokazale su se naročito korisnim za promoviranje ravnopravnosti manjinskih grupa, kao i za rad sa manjinskim grupama, rješavanje njihovih žalbi i zagovaranje većeg priznanja u društvu. Kako se radi o mehanizmima za rješavanje prigovora na nižem nivou i uz manje zahtjeva, jednostavnije i jeftinije im je pristupiti nego sudovima. Inicijativa finskog Ombudsmena za rodnu ravnopravnost, kojom se zagovaralo uključivanje interspolnosti u zakone, i njemačke Savezne agencije za borbu protiv diskriminacije, koja se odnosila na rodno određivanje interspolnih osoba, pokazuju nam koliko toga mogu uraditi institucije kada imaju mandat da se bave interspolnim pitanjima.<sup>99</sup>

Evropska mreža tijela za jednakost (EQUINET) pokrenula je izdavanje vlastite publikacije koja, između ostalog, obuhvata sve aktivnosti koje bi tijela za jednakost mogla poduzimati da prošire rad na LGBTI pitanjima kao i moguće aktivnosti na nivou EU. Ovaj dokument jasno pokazuje da se u izvještajima i radu tijela za jednakost rijetko spominju interspolne osobe te da nijedna od članica mreže nije primila nijednu žalbu od interspolne osobe. Zato je Mreža pozvala članice da više uključe interspolne osobe i njihove organizacije, navodeći dobru praksu Austrije gdje je Ombudsman za jednako postupanje organizirao konferenciju sa ciljem povezivanja sa interspolnim organizacijama i s namjerom da pripremi tematsku brošuru na ovu temu.<sup>100</sup>

Mreža EQUINET je također svoje članice pozvala da zagovaraju zakonodavstvo o ravnopravnosti kojim bi se u potpunosti zaštitile LGBTI osobe od diskriminacije, te da u njemu konkretno navedu interspolne osobe. Također je članice pozvala da “izraze zabrinutost zbog ranih hirurških intervencija nad interspolnom djecom, bez njihovog učešća”.<sup>101</sup>

Ombudsmeni za djecu, tijela za zaštitu djece i ombudsmeni za pacijente također imaju ulogu u zaštiti najboljih interesa djeteta i zagovaranju njihovih ljudskih prava. Na primjer, u konsultacijama o irskom nacrtu Zakona o priznavanju roda, irski Ombudsman za djecu naveo je da, imajući na umu “izuzetne nepravilnosti i poteškoće za život sa dostojanstvom”, zakonodavstvo o priznavanju roda treba imati cilj da ublaži probleme sa kojima se susreću transrodna i interspolna djeca; te da se “zakonodavstvo treba zasnivati na temeljitoj procjeni uticaja zadržavanja statusa quo na transrodne i interspolne mlade osobe”.<sup>102</sup>

## **6.3. Odgovornost za patnje iz prošlosti**

I njemačko i švicarsko etičko vijeće zauzelo je stav da društvo treba priznati patnje interspolnih osoba koje su uzrokovale ranije intervencije. NEK-CNE navodi da su “medicinsku praksu u to vrijeme usmjeravale socio-kulturalne vrijednosti koje, iz današnje etičke perspektive, nisu kompatibilne sa temeljnim ljudskim pravima, konkretno sa zahtjevom poštivanja fizičkog i psihološkog integriteta i prava na samoodređenje”.<sup>103</sup>

U tom smislu, njemačko vijeće je također sugeriralo da treba postojati “makar simbolička kompenzacija, posebno za one koji su, zbog onoga što bi se danas smatralo neispravnim liječenjem, preživjeli fizičke ili psihološke patnje i snosili troškove koji ne bi nastali bez takvog liječenja”. Vijeće je dalje navelo da je izuzetno važno “kreirati adekvatne društvene uslove za te osobe i osjetljivo postupati sa njihovim porodicama”. Pored toga, treba razmotriti i finansijsku kompenzaciju, koja bi se trebala isplaćivati kroz fond ili fondaciju koju finansira država, čime bi se priznalo da su “medicinske mjere koje se sada smatraju pogrešnim bile tolerirane i da ih država nije spriječila”.<sup>104</sup>

Javna izjava međunarodnog Intersex Forumu poziva na pružanje “adekvatnog obeštećenja, reparacija, pristupa pravdi i prava na istinu”. Pored toga, interspolne osobe često traže pristup vlastitim medicinskim kartonima. Kako je taj pristup često onemogućen, time je narušen pristup interspolnih osoba pravnim lijekovima.<sup>105</sup>

#### **6.4. Garantiranje poštivanja ljudskih prava u budućnosti**

U zaključku, države članice imaju dužnost da prekinu tajnovitost oko interspolnih pitanja i da ukinu nekažnjivost u slučajevima diskriminacije. Istina i odgovornost za ranije pogrešne postupke i kršenja ljudskih prava trebaju biti temelji svakog procesa koji vodi ka reparacijama. Nadalje, da bi se u budućnosti osigurala usklađenost sa ljudskim pravima, potrebno je da sve institucije urade više na svim nivoima da se prikupe informacije o trenutnim praksama po pitanju interspolnih osoba te da se one ocijene kroz perspektivu najviših etičkih i standarda ljudskih prava. Interspolne osobe i njihove organizacije moraju biti primarni partneri u tom procesu.<sup>106</sup>

Postoji potreba da se radi na postojećim stereotipima koji vode ka marginalizaciji interspolnih osoba te da se rješava problem ranih intervencija i operativnih zahvata. Potrebno je donijeti zakonodavstvo kojim će se propisati primjena domaćih mehanizama za zaštitu ljudskih prava i na interspolne osobe, ali i olakšati njihov pristup sudovima, nacionalnim strukturama kojima se štite ljudska prava i drugim sredstvima pristupanja pravdi. Profesionalci se trebaju rukovoditi jasnim etičkim standardima, kao i ljekari i pružatelji psihosocijalnih usluga. Edukativne kampanje kojima se promovira tjelesna različitost također mogu imati važnu ulogu i trebalo bi ih promovirati.

Konačno, interspolna djeca, njihovi roditelji i porodice trebaju adekvatno savjetovanje i podršku. Pored medicinskih stručnjaka i socijalnih radnika, predstavnici civilnog društva koji se bave tematikom interspolnih osoba trebali bi moći učestvovati u pružanju informacija i usluga porodicama interspolnih osoba. Potrebno je unaprijediti i obuke za zdravstvene i socijalne službe na temu interspolnih pitanja i njihovih implikacija po ljudska prava.

## Bilješke

1. J. A. Greenberg (1998), "Defining Male and Female: Intersexuality and the Collision between Law and Biology", *Arizona Law Review*, Vol. 41 No. 2, str. 265-328.
2. Pojmovi "spol" i "rod" nedosljedno se koriste u različitim kontekstima i nemaju svugdje u Evropi isto značenje, naročito zbog toga što neki jezici ne razlikuju ta dva pojma. U ovom dokumentu razlikujemo rođenjem određen spol i rod koji se kasnije u životu potvrdi ili preferira.
3. Ova tematska publikacija se bavi konkretnim pitanjima koja se odnose na uživanje ljudskih prava interspolnih osoba. Predstavlja nadgradnju Komentara na Ljudska prava Komesara za ljudska prava pod nazivom "Dječak ili djevojčica ili osoba – interspolne osobe nepriznate u Evropi" (A boy or a girl or a person – intersex people lack recognition in Europe) (9. maj 2014), koji na engleskom, francuskom i ruskom jeziku možete pronaći na: [www.coe.int/web/commissioner/blog](http://www.coe.int/web/commissioner/blog).
4. D. C. Ghattas (2013), *Human Rights between the Sexes: A preliminary study in the life of inter\* individuals*, Heinrich Böll Stiftung: Publication Series on Democracy, Vol. 34, str. 10.
5. Komesar za ljudska prava je 2009. godine objavio tematsku publikaciju pod nazivom "Ljudska prava i rodni identitet" (Human rights and gender identity) koja se bavi konkretnim problemima trans osoba u smislu ljudskih prava; dostupna je na engleskom, francuskom, ruskom, španskom i turskom na: [wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1476365](http://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1476365).
6. Švicarska nacionalna savjetodavna komisija za biomedicinsku etiku (NEK-CNE) (2012), "On the management of differences of sex development: ethical issues relating to 'intersexuality'" Opinion No. 20/2012; *Intersexuelle Menschen e. V. / XY-Frauen* (2008), Shadow Report to the 6th National Report of the Federal Republic of Germany on the United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW).
7. Transgender Equality Network Ireland (2013), "Human rights violations in Ireland on the basis of gender identity and intersex identity", submission to the Country Report Task Forces, 109th Session of the Human Rights Committee, Geneva, October-November 2013; J. Eisfeld, S. Gunther and D. Shlasko (2013), "The state of trans\* and intersex organizing: A case for increased support for growing but under-funded movements for human rights"; vidi dvije relevantne izjave od International Intersex Fora: (i) Public statement by the Third International Intersex Forum (2013) na: [www.ilga-europe.org/home/news/latest/intersex\\_forum\\_2013](http://www.ilga-europe.org/home/news/latest/intersex_forum_2013); i (ii) Statement of the European Intersex Meeting in Riga (2014) na: <http://oii-europe.org/statement-of-the-european-intersex-meeting-in-riga-2014/>.
8. Fausto-Sterling (2000), *Sexing the body: gender politics and the construction of sexuality*, New York: Basic Books, str. 51; interspolnost kao naučni termin skovao je njemački naučnik Richard Goldschmidt u prvom izdanju stručnog žurnala *Endokrinologija* za godinu 1901. i od tada do sredine 20. stoljeća služio je kao glavni medicinski termin; vidi dio 2.2 za više detalja o medicinskoj nomenklaturi.
9. OHCHR (2013), Fact sheet: "LGBT rights: frequently asked questions".
10. J. Behrmann and V. Ravitsky (2013), "Queer liberation, not elimination: Why selecting against intersex is not 'straight' forward", *The American Journal of Bioethics*, Vol. 13 No. 10, str. 39-41.
11. LGBTIQ (akronim koji označava queer osobe zajedno sa LGBTI) u nekim slučajevima se počinje koristiti na institucionalnom nivou.

12. FRANET tematska pravna studija o Austriji koja služi kao osnov za FRA izvještaj "Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – comparative legal analysis" navodi da je jedna interpolna žena dobila predmet na sudu pozivajući se na odredbe za zaštitu od diskriminacije po osnovu invaliditeta iz Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (Savezni zakon o jednakom postupanju sa osobama sa invaliditetom), vidi Oberste Gerichtshof (Vrhovni sud Austrije), 1Ob189/09i, 15.12.2009; Y. Menon (2011), "The intersex community and the Americans with Disabilities Act", Connecticut Law Review, Vol. 43 No. 4, str. 1221-1251.
13. Fausto-Sterling (2000), op. cit., str. 51.
14. Parlamentarna skupština Vijeća Evrope (2013), Rezolucija 1952 (2013) o pravu djece na fizički integritet, stav 7.5.3.
15. U ovoj tematskoj publikaciji koriste se izvještaji pojedinačnih država pripremljeni za FRA multidisciplinarnu istraživačku mrežu (FRANET) u svrhu pripreme FRA izvještaja: Report on Homophobia, Transphobia, and Discrimination on Grounds of Sexual Orientation, Gender Identity and Intersexuality – 2015 Update – Comparative Legal Analysis.
16. New Zealand Human Rights Commission (2010), "To be who I am" – intersex material from report of the inquiry into discrimination experienced by transgender people; San Francisco Human Rights Commission (2005), "A human rights investigation into the medical 'normalization' of intersex people"; Njemačko etičko vijeće (2012), "Mišljenje o interpolnosti"; NEK-CNE (2012), op. cit., str. 8; Commonwealth of Australia (2013), "Second report: Involuntary or coerced sterilisation of intersex people in Australia".
17. Fausto-Sterling (2000), op. cit., str. 46; J. D. Hester (2004), Intersex(es) and informed consent: How physicians' rhetoric constrains choice, Theoretical Medicine and Bioethics Vol. 25, No. 1, str. 21-49.
18. J. Colapinto (11/12/1997), "The True Story of John/Joan", Rolling Stone, str. 54-97; J. Woweries (2010), Intersexualität: Eine Kinderrechtliche Perspektive (Intersexuality: A Child Rights Perspective), frühe Kindheit, Issue 0310, str. 18-22; A. Dreger (1998), Hermaphrodites and the medical invention of sex, Cambridge: Harvard University Press, str. 182-183; N. Ben-Asher (2006), "The necessity of sex change: A struggle for intersex and transsex liberties", Harvard Journal of Law and Gender, Vol. 29, No. 1, str. 51-98; American Academy of Pediatrics (2000), "Evaluation of the newborn with developmental anomalies of the external genitalia", Pediatrics Vol. 116 No. 1, str. 138-142.
19. Dreger, E. K. Feder and A. Tamar-Mattis (2012), "Prenatal dexamethasone for congenital adrenal hyperplasia", Journal of Bioethical Inquiry, Vol. 9 No. 3, str. 277-294; B. A. Kelly, A. J. Lewandowski, S. A. Worton, E. F. Davis, M. Lazdam, J. Francis, S. Neubauer, A. Lucas, A. Singhal and P. Leeson (2012), "Antenatal glucocorticoid exposure and long-term alterations in aortic function and glucose metabolism", Pediatrics, Vol. 129, No. 5, str. 1282-1290; A. Briffa (2003), Discrimination Against People Affected by Intersex Conditions, str. 9; M. Carpenter (2014), "Submission on the review of Part B of the Ethical guidelines for the use of assisted reproductive technology in clinical practice and research", 2007, str. 6; C. M. Girardin and G. Van Vliet (2011), "Counselling of a couple faced with a prenatal diagnosis of klinefelter syndrome", Acta Pædiatrica, Vol. 100, No. 6, str. 917-922.
20. J. Dewhurst and R. R. Gordon (1969), The Intersexual Disorders, London: Baillière, Tindall and Cassell, str. 52; Y. Low, J. Hutson and Murdoch Children's Research Institute Sex Study Group (2003), "Rules for clinical diagnosis in babies with ambiguous genitalia", Journal of Paediatrics and Child Health, Vol. 39 No. 6, str. 406-413.
21. M. Rupperecht (2013), "Children's right to physical integrity", izvještaj, Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, PACE (Doc. 13297).

22. New Zealand Human Rights Commission (2010), op. cit., and San Francisco Human Rights Commission (2005), op. cit.; Ponsonby Productions Ltd. (2012), "Intersexion" op. cit.
23. C. Völling (2010), *Ich war Mann und Frau: Mein Leben als Intersexuelle* (Bila sam i muškarac i žena: moj inter spolni život), Fackelträger, str. 94.
24. Sudski postupak i odluka obuhvaćeni su poglavljem 6.
25. M. Bauer and Zwischengeschlecht.org (2013), "Stop intersex genital mutilations!"
26. E. Schneider (2013), "An insight into respect for the rights of trans and intersex children in Europe", Council of Europe, str. 29-30.
27. K. Schützmann, L. Brinkmann, M. Schacht and 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, str. 16-33.
28. H. Vioria (18/09/2009), *Commentary: My life as a "Mighty Hermaphrodite"*, CNN.com; San Francisco Human Rights Commission (2005) op. cit., str. 32.
29. P. A. Lee, C. P. Houk, S. F. Ahmed and I. A. Hughes (2006), "Consensus statement on the management of intersex disorders", *Pediatrics*, Vol. 118, No. 2, str. 488-500; M. Holmes (2011), "The intersex enchiridion: Naming and knowledge in the clinic", u *Somatechnics*, Vol. 1 No. 2, str. 87-114; u skorije vrijeme se akronim DSD u nekim krugovima počeo koristiti za "razlike u spolnom razvoju" te se ponekad koristi umjesto (ili naizmjenično sa) "interspolnost".
30. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision* (Version: 2010); Jennie Kermode (13/06/2012), "Debate surrounds intersex inclusion in the DSM V", *PinkNews*.
31. ICD-11 Beta draft – Joint linearization for mortality and morbidity statistics (posljednje revidiranje: 1.9.2014).
32. WPATH (2011), "Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people", Version 7, *International Journal of Transgenderism*, Vol. 13, str. 165–232; OII Australia (29/09/2011), "World Professional Association for Transgender Health (WPATH) pathologizes intersex people in its standards of care", Version 7.
33. WHO (2006), *Statut Svjetske zdravstvene organizacije, četrdeset i peto izdanje, dodatak, osnovni dokumenti*, poglavlje 1, član 1.
34. State of Victoria Department of Health (2013), *Decision-making principles for the care of infants, children and adolescents with intersex conditions*, str. 2; J. C. Streuli, E. Vayena, Y. Cavicchia-Balmer and 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, str. 1953-1960; C. Greenfield (8/7/2014), "Should we 'fix' intersex children?", *The Atlantic*.
35. E. Schneider (2013), op. cit., str. 30; P. Sampaio Furtado et al. (2012), "Gender dysphoria associated with disorders of sex development", *Nature Reviews Urology* 9, str. 620-27.
36. *Ibid.*, str. 30-31.
37. S. Graham (08/08/2006), "The secret of my sex", *The Independent*.
38. NEK-CNE (2012), op. cit., str. 10.
39. M. Bennett-Smith (05/15/2013), "Mark and Pam Crawford, parents of intersex child, sue South Carolina for sex assignment surgery", *The Huffington Post*.
40. U brojnim evropskim zemljama, zakonom se zabranjuje da maloljetnici odlučuju o svom zdravlju do 14. godine ili čak do punoljetstva, čime se onemogućava inter spolnoj djeci i adolescentima da se izjasne o liječenju; NEK-CNE (2012), op. cit.
41. Bonobo3D (2013), Mika Venhola on intersex, <http://youtu.be/riNtxjntqZE>; M. Venhola (2012), "Intersex: Ambiguous genitals or ambiguous medicine?", *12th International*

- Symposium on Law, Genital Autonomy, and Human Rights: Programme and Syllabus of Abstracts.
42. OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF and WHO (2014), Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: An interagency statement.
  43. Ibid., str. 7.
  44. Ibid., str. 14.
  45. CESCR (2009), General comment No. 20: Non-Discrimination in Economic, Social and Cultural Rights (Article 2, paragraph 2, of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), (E/C.12/GC/20).
  46. Case C-13/94, P v. S and Cornwall County Council (1996), IRLR 347; Case C-117/01, K.B. v. National Health Service Pensions Agency (2004), ECR I-541; Case C-423/04, Sarah Margaret Richards v. Secretary of State for Work and Pensions (2006), ECR I-3585; Recital 3 of Directive 2006/54/EC of the European Parliament and of the Council of 5 July 2006 on the implementation of the principle of equal opportunities and equal treatment of men and women in matters of employment and occupation (recast), published in the Official Journal of the European Union L 204, 26 July 2006, str. 23-36; D. Schiek, L. Waddington and M. Bell (2007), Cases, materials and text on national, supranational and international non-discrimination law: Ius commune casebooks for the common law of Europe, Oxford: Hart Publishing, str. 79.
  47. Morgan Carpenter (2014), "Submission on the ethics of genetic selection against intersex traits"; Robert Sparrow (2013), "Gender eugenics? The ethics of PGD for intersex conditions", American Journal of Bioethics, Vol. 13, No. 10, str. 29-38.
  48. Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini (ETS No. 164); i obrazloženje uz konvenciju.
  49. PACE (2011), Rezolucija 1829 (2011) "Prenatal sex selection"; Komesar za ljudska prava (15. januar 2014), "Sex-selective abortions are discriminatory and should be banned"; Komitet ministara Vijeća Evrope (2002), Preporuka Rec(2002)5 Komiteta ministara državama članicama o zaštiti žena od nasilja.
  50. Zwischengeschlecht.org (2014), "Intersex genital mutilations: human rights violations of children with variations of sex anatomy": NVO izvještaj za 2, 3 i 4. periodični izvještaj Švicarske o pravima djetata (CRC); UNHRC (2013), Izvještaj specijalne izjaviteljice o mučenju i drugom okrutnom, nečovječnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju, A/HRC/22/53; CEDAW (2011), Zaključne opservacije o Costa Rici, CEDAW/C/CRI/CO/5-6, stav 40.
  51. UNHRC (2013), op. cit.
  52. Vidi, na primjer, Storck protiv Njemačke, predstavka br. 61603/00, presuda od 16. juna 2005 i Glass protiv Ujedinjenog Kraljevstva, predstavka br. 61827/00, presuda od 9. marta 2004.
  53. M. Rupprecht (2013), op. cit.
  54. Principi za primjenu međunarodnog prava ljudskih prava u odnosu na seksualnu orijentaciju i rodni identitet (Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity), www.yogyakartaprinciples.org.
  55. Van Kück protiv Njemačke, predstavka br. 35968/97, presuda od 12. juna 2003; PACE (2013), op. cit.
  56. Commonwealth of Australia (2013) op. cit., str. 74.
  57. Ibid., str. xiii.
  58. OHCHR et al. (2014), op. cit.
  59. UN-ova Komisija za prava djetata (2015), zaključne opservacije o Švicarskoj, nerevidirana verzija, 4. februar 2015, CRC/C/CHE/CO/2-4, str. 9.



60. Yogyakarta Principles (2006), op. cit.
61. S. Agius and C. Tobler (2012), Trans and intersex people: discrimination on the grounds of sex, gender identity and gender expression, European Network of Legal Experts in the Non-Discrimination Field, Brussels: European Commission; Council of the European Union (2013), Guidelines to Promote and Protect the Enjoyment of All Human Rights by Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex (LGBTI) Persons.
62. PACE (2013), op. cit.; Komesar za ljudska prava (9. maj 2014) op. cit.; Eric Schneider (datirano 2013; objavljeno 2014), op. cit.
63. Human rights, sexual orientation, and gender identity and expression (2013), AG/RES. 2807 (XLIII-O/13).
64. OHCHR (30/05/2014), izjava Navi Pillay, Visoka komesarka UN-a za ljudska prava povodom dodjele nagrada ILGA-e "LGBTI Friend of the Year" i Izvještaj o homofobiji iz 2014. godine, kao i Panel o međunarodnim ljudskim pravima i seksualnoj orijentaciji.
65. UNHRC (2013), op. cit.; OHCHR et al. (2014), op. cit.; UNHCR (2011), "Working with lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons in forced displacement".
66. NEK-CNE (2012), op. cit., str. 5.
67. D. C. Ghattas (2013), op. cit., str. 24; NEK-CNE (2012), op. cit., str. 5.
68. D. C. Ghattas (2013), op. cit., str. 24.
69. Ibid., str. 25 i 31-32; belgijski Građanski zakon, članovi 55, 56 i 57; Ministère de la Justice (Ministarstvo pravde Francuske) (2011), Circulaire relative aux règles particulières à divers actes de l'état civil relatifs à la naissance et à la filiation (Instrukcije za posebna pravila koja se odnose na različite akte građanskog statusa povezane sa rođenjem i srodstvom); tematske pravne studije FRANET o Finskoj i Portugalu koje su se koristile za FRA izvještaj: Report on Homophobia, Transphobia, and Discrimination on Grounds of Sexual Orientation, Gender Identity and Intersexuality – 2015 Update – Comparative Legal Analysis (informacije o Portugalu dao Instituto dos Registos e Notariado (Institut za upisne i notarske poslove)).
70. Verordnung zur Ausführung des Personenstandsgesetzes (Provedbeni propis za Zakon o građanskom statusu) (Personenstandsverordnung - PStV); Gesetz zur Änderung Personenstandsrechtlicher Vorschriften (Zakon o izmjenama i dopunama zakonskih propisa o ličnom statusu) (Personenstandsrechts-Änderungsgesetz - PStRÄndG); D. C. Ghattas (2013), op. cit., str. 35-36; Savezna agencija za borbu protiv diskriminacije Njemačke (FADA) (2013), saopćenje za štampu: "European roundtable on the civil status law of trans\* and intersex people".
71. Landgericht München I 16. Zivilkammer (Regionalni sud u Minhenu, Građansko odjeljenje), 16 T 19449/02, 30.06.2003.
72. Tematska pravna studija FRANET o Holandiji koja se koristila za FRA izvještaj "Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – Comparative Legal Analysis"; Gerechtshof Arnhem (Apelacioni sud Arnhem) (2005), predmet br. ECLI:NL:GHARN:2005:AU7290, 15.11.2005; Hoge Raad (Vrhovni sud Holandije) (2007), predmet br. ECLI:NL:HR:2007:AZ5686, 30.03.2007.
73. NEK-CNE (2012), op. cit.
74. Ibid., str. 14-15; Ovaj princip je slučajno postojao u pruskom Općem zemaljskom zakonu iz 1794. godine i ostao je na snazi u nekim jurisdikcijama njemačkog govornog područja do kraja 19. stoljeća; Njemačko etičko vijeće (2012), str. 108-112.
75. International Intersex Forum (2013) op. cit.
76. Ley 26.743 Establécese el Derecho a la Identidad de Género de las Personas (Zakon 26.743 kojim se utvrđuje pravo osobe na rodni identitet); GATE (2012), prevod na engleski argentinskog zakona o rodnom identitetu, kako ga je odobrio Senat Argentine 8. maja 2012.

77. Lov om Ændring af Lov om Det Centrale Personregister (izmjena Zakona o sistemu građanskog upisivanja).
78. Projet du Loi N° 6568 portant réforme du droit de la filiation (nacrt Zakona br. 6568 o reformi srodstva); Tematska pravna studija FRANET o Luksemburgu koja se koristila za FRA izvještaj "Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 Update – Comparative Legal Analysis"; Zakon br. 70 – Rodni identitet, rodno izražavanje i spolne karakteristike.
79. ICAO (2006), Machine Readable Travel Documents, Sixth Edition, Part 1, Section IV, str. 11.
80. Vidi [www.passports.gov.au/web/sexgenderapplicants.aspx](http://www.passports.gov.au/web/sexgenderapplicants.aspx); Australian Government (2013), Guidelines on the recognition of sex and gender.
81. Sunil Babu Pant v. Government of Nepal, Writ No. 917 of the year 2064 BS (2007 AD); Immigration and Refugee Board of Canada (2012) Nepal: treatment of sexual minorities, including legislation, state protection, and support services, NPL103943.E.
82. Open Society Foundations (2014), License to be yourself: laws and advocacy for legal gender recognition of trans people, str. 23.
83. Niz tematskih pravnih studija FRANET o različitim zemljama koje su se koristile za izradu FRA izvještaja "Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 update – Comparative Legal Analysis" pokazuju da ustavne odredbe ili odredbe koje se odnose na jednako postupanje i obuhvataju osnove 'spol', 'genetske karakteristike', 'lični identitet' i slično, kao i 'druge osnove' možda time obuhvataju i interspolnost; međutim, zbog nepostojanja sudske prakse koja se konkretno odnosi na interspolnosti, ta mogućnost nije propitana i stoga ostaje sporna; Dan Ghattas (2013), op. cit., str. 26; Gina Wilson (2013), Equal rights for intersex people: Testimony of an intersex person, The Equal Rights Review, Vol. 10, str. 135.
84. E. Schneider (2013), op. cit., str. 32; A. Tamar-Mattis (2013), "Report to the Inter-American Commission on Human Rights: Medical treatment of people with intersex conditions as a human rights violation"; Australian Human Rights Commission (2013), Sexual orientation, gender identity and intersex status discrimination: Information sheet; AIS Group Australia Inc. (2010), Intersex Community Submission – LGBTI Discrimination, str. 5.
85. IOC (2012), IOC Regulations on female hyperandrogenism: Games of the XXX Olympiad in London, 2012; FIFA (2011), Regulations: FIFA gender verification; H. Viloría and M. J. Martínez-Patino (2012), "Re-examining rationales of 'fairness': an athlete and insider's perspective on the new policies on hyperandrogenism in elite female athletes", in The American Journal of Bioethics, Vol. 12, No. 7, str. 17-33; R. Jordan-Young, P. Sönksen and K. Karkazis (2014), "Sex, health and athletes", British Medical Journal 2014, 348:g2926.
86. Judicial Matters Amendment Act 2005, Act No. 22 of 2005, Republic of South Africa, Government Gazette No. 28391, 11. januar 2006; Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (General Equal Treatment Act) 14. avgust 2006 (BGBl. I S. 1897); FADA (2010), Guide to the General Equal Treatment Act: Explanations and Examples, str. 16; Tematska pravna studija FRANET o Njemačkoj koja se koristila za FRA izvještaj "Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 update – Comparative Legal Analysis" navodi: "U obrazloženju Općeg zakona o jednakom postupanju (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) izričito se spominju interspolne osobe. Iako je interspolnost u obrazloženju podvedena pod spolni identitet kao zabranjeni osnov za diskriminaciju, dominantno stajalište danas je da je interspolnost pokrivena karakteristikom 'spol'."; see Bundestag (German Federal Parliament), BT-Drs. 16/1780, 8. juni 2006, str. 31; German

- Ethics Council (2012), op. cit., str. 133; FRANET tematska pravna studija o Austriji; Gleichbehandlungsanwaltschaft Österreich (Ombudsman za jednako postupanje Austrije) (2013), Gleichbehandlung für Transgender Personen und Intersexuelle Menschen (Ravnopravnost za transrodne i interspolne osobe).
87. Laki miesten ja naisten välisestä tasa-arvosta (Zakon o rodnoj ravnopravnosti, Finska); Tasa- arvoaltuutetun toimisto (Ured ombudsmana za rodnu ravnopravnost) (2012), Selvitys sukupuolivähemmistöjen asemasta (Izveštaj o statusu rodnih manjina); Zakon o krivičnim djelima (s predrasudom kao otežavajućom okolnosti) (Škotska) iz 2009 (asp 8).
  88. Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales (Zakon 14/2012, od 28. juna, zabrana diskriminacije po osnovu rodnog identiteta i priznavanja prava trans osoba); Tematska pravna studija FRANET o Španiji koja se koristila za FRA izvještaj “Report on homophobia, transphobia and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 update – Comparative Legal Analysis.
  89. Izmjena Zakona iz 2013. koja se odnosi na spolnu diskriminaciju (Seksualna orijentacija, rodno izražavanje i interspolni status), Zakon br. 98 iz 2013.
  90. Zakon br. 70, op. cit.
  91. Donja Saksonija i Sjeverna Rajna-Vestfalija – samopomoć i kolegijalno savjetovanje koje pruža Intersexuelle Menschen e.V. i rad na osnaživanju i borbi protiv diskriminacije u Berlinu organizacije TransInterQueer e.V.; Tematska pravna studija FRANET o Austriji koja se koristila za FRA izvještaj “Report on homophobia, transphobia and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015 update – Comparative Legal Analysis; Werberat (Austrian Advertising Council) (undated), Spezielle Verhaltensregeln (Special Rules of Conduct); Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur (Federal Ministry for Education, the Arts and Culture) (2012), Ganz Schön Intim (Really Intimate).
  92. Victoria Department of Education and Early Childhood Development (bez datuma), “Gender identity (students with a transgender or intersex status)”; Maltese Ministry of Education and Employment (neobjavljeno, očekuje se 2015), “Trans, Gender Variant and Intersex Students Policy”.
  93. OII Australia (2014), Making your service intersex friendly.
  94. Vidi 37e Festival de Cinéma Douarnenez (37th Cinema Festival, Douarnenez) (2014), Dissidence Trans Intersexes (trans i interspolno neslaganje).
  95. Corte Constitucional de Colombia (Ustavni sud Kolumbije), Sentencia SU-337/99, 12.05.1999, i Sentencia T-551/99, 02.08.1999; ICJ (2011), Sexual orientation, gender identity and justice: A comparative law casebook, str. 139; Julie A. Greenberg and Cheryl Chase (1999), Background of Colombia decisions.
  96. Corte Constitucional de Colombia (Ustavni sud Kolumbije), Sentencia T-912/08, 18.12.2008; vidi fusnotu br. 95, ICJ (2011) str. 151.
  97. Vidi dio 2.1 u kojem se spominje njena lična priča; Kölner Landgericht (Okružni sud u Kelnu), 25 O 179/07, 6. februar 2008.
  98. Republika Filipini protiv Jennifer B. Cagandahan, Vrhovni sud Filipina, Drugo odjeljenje, G.R. br. 166676, 12.09.2008; Richard Muasya protiv državnog tužitelja i drugih, Visoki sud Kenije, predstavka br. 705 of 2007, 02.12.2010; Beba “A” (tuži preko majke E A) i drugi protiv državnog tužitelja i 6 drugih, Visoki sud Kenije, predstavka br. 266 iz 2013, 5. decembar 2014.
  99. Obuhvaćeno dijelovima 5.2 i 4.1.
  100. EQUINET (2013), Equality bodies promoting equality and non-discrimination for LGBTI people – An Equinet Perspective; Tematska pravna studija FRANET o Holandiji koja se koristila za FRA izvještaj “Report on homophobia, transphobia, and discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and intersexuality – 2015

- update – comparative legal analysis” navodi da je jedna interpolna žena uložila žalbu holandskom Institutu za ljudska prava i trenutno se čeka odluka. Predmet se odnosi na pokrivanje troškova depilacije iz osiguranja, što je trenutno omogućeno transeksualnim osobama ali je njoj uskraćeno bez obzira što se predstavlja kao žena; Tematska pravna studija FRANET o Austriji navodi da je umrežavanje sa interpolnim i trans organizacijama započeto 2010. godine i traje i dalje.
101. EQUINET (2013), op. cit.
  102. Irish Ombudsman for Children (2013), Advice of the Ombudsman for Children on the general scheme of the Gender Recognition Bill 2013, str. 3.
  103. NEK-CNE (2012), op. cit., str. 18.
  104. Njemačko etičko vijeće (2012), op. cit., str. 115-116.
  105. International Intersex Forum (2013), op. cit.
  106. Na primjer, holandsko Ministarstvo obrazovanja, kulture i nauke naložilo je izradu studije da bi se prikupilo više informacija o društvenoj situaciji u kojoj se nalaze interpolne osobe: Jantine Van Lisdonk (2014), Living with intersex/DSD: An exploratory study of the social situation of persons with intersex/DSD.

## O SARAJEVSKOM OTVORENOM CENTRU

Sarajevski otvoreni centar kao nezavisna, feministička organizacija civilnog društva tokom 2015. i 2016. godine radio je na osnaživanju lezbejki, gejeva, biseksualnih, trans i interpolnih (LGBTI) osoba, kao i žena kroz jačanje zajednice i građenje pokreta. SOC je nastavio javno promovisati ljudska prava LGBTI osoba i žena te zagovarati unapređivanje zakonodavstva i bolje politike u Bosni i Hercegovini na državnom i međunarodnom nivou. Ovdje ćemo istaći samo neka postignuća koja se odnose na ravnopravnost LGBTI osoba. Pored psihosocijalnog i pravnog savjetovanja, nastavili smo da vodimo jedini LGBTI medij u državi – portal [www.lgbt.ba](http://www.lgbt.ba). Organizovali smo treninge za policiju, tužilaštva i sudove, te smo intenzivno radili sa novinarima/kama i mladim pravnicima/ama. Naš zagovarački fokus smo usmjerili na: a) izmjene Zakona o zabrani diskriminacije BiH, b) izmjene Krivičnog zakona FBiH, i c) usvajanje LGBTI inkluzivnih godišnjih operativnih planova za ravnopravnost spolova na nivou entiteta i države. Tokom 2015. smo provodili i medijske kampanje koje su dosegle do preko milion bh. građana/ki, a organizovali smo i LGBTI filmski festival – Merlinka.

Detaljan pregled svih naših aktivnosti i postignuća dostupan je u našem izvještaju o radu za 2015. godinu, na: [www.soc.ba](http://www.soc.ba) -> O nama -> Izvještaji.