

Jelena Simić

Uzeti svoje telo u svoje ruke: Interseks osobe i izazovi stvaranja interseks zajednice u Srbiji

Interseks osobe rađaju se s polnim karakteristikama koje ne odgovaraju medicinskim i društvenim normama za muška ili ženska tela. Te atipičnosti polnih karakteristika mogu se manifestovati kroz primarne polne karakteristike (kao što su unutrašnji i spoljašnji polni organi i hromozomska i hormonska struktura) i/ili sekundarne karakteristike (kao što su mišićna masa, raspoređenost maljavosti i stas) (Rezolucija o pravima interseks osoba evropskog parlamenta, (2018/2878(RSP)).¹ To za posledicu ima da se interseks osobe ne mogu klasifikovati, prema medicinskim kriterijima, na osobe s biološki tipičnim muškim ili osobe s biološki tipičnim ženskim polnim karakteristikama. Zbog toga se interseks osobe, odmah po rođenju ili u najranijem detinjstvu, podvrgavaju nizu ireverzibilnih operacija, tzv. postupku normalizacije pola (*sex normalizing procedures*) kao i estetskim hiruškim intervencijama, s ciljem da se polni organi osobe definišu u skladu s

1 Postoji dakle veliki broj varijacija u okviru interseks stanja, od genetskih, hromozomskih, anatomskih i hormonskih. Sve te varijacije interseks stanja podvode se pod krovni pojam *interseks*. Sam pojam interseksualnost kao naučni termin skovao je nemački genetičar Ričard Goldšmit (Richard Goldschmidt) i objavio u prvom izdanju stručnog žurnala Endokrinologija za godinu 1901. Od tada do sredine 20. veka služio je kao glavni medicinski termin.

polnim karakteristikama jednog od dva priznata pola „muško“ ili „žensko“. U ovakvim situacijama roditelji, kao zakonski zastupnici, najčešće pristaju na ove invazivne mere, jer nemaju dovoljno informacija o dijagnozi, o interseks stanjima uopšte, o alternativnim načinima pristupa ovom zdravstvenom problemu. S druge strane, interseks mladi najčešće tek u adolescenciji shvataju pravo značenje ovih intervencija, i to onog trenutka kada postanu suočeni s posledicama tih intervencija po njihovo polno i reproduktivno zdravlje. Ovi interseks tinejdžeri suočavaju se ne samo s telesnim promenama, već i s nepovratnošću nepotrebnih hirurških zahvata, za koje nisu dali svoj pristanak, a kojima je njihovo telo modifikovano tako da bude društveno prihvatljivije i poželjnije.

Broj interseks osoba teško je precizno utvrditi. Pojedini autori smatraju da je u pitanju broj od 1 na 200 do 1 na 2000 rođenih, dok većina autora ipak smatra da se 1.7% osoba rodi s nekim od interseks stanja (Fausto-Sterling, 2000; Breedlove, 2000; Moore, 2000). Problem s preciznijim određivanjem broja interseks osoba je u tome što se određena interseks stanja ne mogu utvrditi odmah na rođenju, već postaju vidljiva u kasnijim fazama polnog razvoja (od 10. do 18. godine, a nekad i kasnije). Nezvanično, u Srbiji jedno od 200 dece rađa se s nekim od interseks stanja ali aktivisti za zaštitu prava interseks osoba smatraju da je taj broj mnogo veći (Randelović, 2018).

U ovom tekstu svetlo ćemo uperiti na interseks osobe: ko su, sa kojim se izazovima oni i njihove porodice suočavaju, imaju li svoju zajednicu, kakav je odgovor međunarodne zajednice na tzv. operacije normalizacije pola, da li je slovu „I“ mesto u akronimu LGBT, kao i da li ih prepoznaje i kako ih tretira srpsko društvo.

Bruce, Brenda, David

Pedesetih godina 20. veka klinički psiholog John William Money, započeo je zagovaranje ranih medicinskih intervencija, uključujući genitalnu hirurgiju i hormonalnu terapiju, na deci sa atipičnim polnim karakteristikama (Tamar-Mattis 2013). Doktor

Money je 1967. godine preduzeo radikalni hirurški i psihološki eksperiment na detetu čiji je penis bio naružen usled komplikacija prilikom obrezivanja. Ovaj medicinski slučaj predstavljao je priliku da doktor Money testira svoju teoriju da je rod društveno konstruisana kategorija. On je ubedio roditelje deteta da pristanu na hiruršku promenu genitalija deteta kako bi im dao ženski izgled. Zatim je savetovao roditelje da odgajaju dete (preimenovano iz Bruce Reimer u Brenda Reimer) kao devojčicu, da započnu terapiju ženskih hormona u adolescenciji i da joj nikada ne kažu šta se dogodilo. Iako Brenda Reimer nije bila interseks, taj slučaj predstavljen je kao uspešna transformacija tipičnog muškog deteta u devojčicu i uzet je kao dokaz da se dete sa atipičnim polnim karakteristikama može podići ili kao dečak ili kao devojčica, i to uz pomoć operacija tzv. normalizacije pola (Tamar-Mattis, 2013). Dok je Brenda rasla, doktor Money je objavio 1972. godine, sada već čuvenu studiju slučaja „John/Joan“, koja je postala osnova za opravdavanje hirurškog lečenja interseks beba (Colapinto, 1997). U svetlu negativnih stavova prema homoseksualnim osobama u to doba, glavni cilj bio je da se kod interseks deteta svaka fizička atipičnost i nejasnoća vezana za pol ukloni, kako bi se smanjila ili iskorenila mogućnost eventualne homoseksualnosti interseks deteta. Trebalo je „kreirati“ stabilnu i normalnu osobu, usklađenog pola, roda i heteroseksualne orijentacije. O dobrobiti i najboljem interesu interseks deteta nije se vodilo računa. Money je zagovarao određivanje pola pre 18. meseca starosti deteta (Colapinto, 2000). Lekari su počeli preporučivati operacije normalizacije genitalija zajedno s hormonskim terapijama kod mnogih interseks novorođenčadi, strogo rodno vaspitanje, i iznad svega – tajnost. Bilo je potrebno da prođe dvadeset i pet godina pre nego što je utvrđeno da doktor Money nije govorio istinu. Istraživač Milton Diamond je 1994. godine stupio u vezu sa „Brendom“ Reimer i otkrio da stvari nisu išle ni približno tako glatko. U stvari, dete je neprestano pružalo otpor naknadnom lečenju: cepalo je haljine, bilo depresivno i suicidalno (Tamar-Mattis 2013). Kada je imao četrnaest godina, saznao je istinu o svom „lečenju“ i odmah počeo da živi kao dečak, uzimajući ime David. Doktor Money znao

je za snažan otpor koji dete pruža nametnutom lečenju i odbijanje da prihvati dodeljeni pol, ali o tome nije izveštavao naučnu javnost. David Reimer je kao muškarac u zreloom dobu formirao porodicu. Ipak, ostao je ogorčen i ljut zbog medicinskog tretmana kroz koji je prošao, da bi 2004. godine u svojoj 38. godini, počinio samoubistvo.

Devedesetih godina prošlog veka, interseks osobe koje su prošle tzv. postupke normalizacije pola počele su da se povezuju uprkos „zavetu ćutanja“ koji je njima i njihovim roditeljima bio nametnut. Uvideli su da su mnogi od njih imali slična iskustva: ponovljene operacije u detinjstvu, disfunkcionalni seksualni život, bolne i oštećene genitalije, osećaj stida koji proizilazi iz ponovljenih i neobjašnjenih medicinskih pregleda njihovih genitalija, neplodnost, teškoće pri uspostavljanju odnosa i depresija. Za mnoge, depresija i sram pretvorili su se u ljutnju kada su shvatili šta im je učinjeno: intimni deo njihovih tela odstranjen je bez njihove saglasnosti, kada su bili premladi da bi toga bili svesni, ili pod okriljem laži. Sredinom devedesetih godina prošlog veka, organizovana interseks zajednica počela je da zahteva prestanak nepotrebnih, kozmetičkih, genitalnih operacija kod interseks beba. Organizacija ISNA (*The Intersex Society of North America*) bila je ključni činilac u organizovanju pokreta za ljudska prava interseks osoba. Osnovala ju je 1993. godine Cheryl Chase, a organizacija se bavila zagovaranjem „zaustavljanja sramote i ćutanja u vezi s neželjenim genitalnim operacijama za ljude koji su rođeni sa anatomijom za koju su drugi odlučili da nije standardna za muški ili ženski pol“ (Gayten – LGBT, 2019). Kroz javno zagovaranje, ISNA je doprinela poboljšanju brige o interseks pacijentima, postigavši da se opreznije pristupa operacijama tzv. normalizacije pola.

Interseks osobe u Srbiji

Iako počeci profesionalnog medicinskog bavljenja interseks stanjima na našim prostorima sežu više od pola veka unazad, institucionalizovano kliničko interesovanje za interseks osobe

intenzivnije se razvija od sredine osamdesetih godina 20. veka (Gayten-LGBT, 2019). Prema podacima koje iznosi Šarčević, u periodu od 1986. do 1993. godine u Univerzitetskoj dečjoj klinici u Beogradu, medicinsku negu dobilo je 84 interseks osobe u dečjem i adolescentskom uzrastu (Gayten-LGBT, 2019). Ime koje se najčešće pominje kada je u pitanju lečenje interseks stanja u Srbiji od devedesetih godina prošlog veka pa do danas je dr Zoran Krstić, dečiji hirurg i urolog. On je 1994. godine objavio prvu naučnu monografiju na temu „interseks“, koja je još uvek jedina naučna studija te vrste na srpskom jeziku. Rukovodio je projektom „Značaj rane dijagnostike i hirurško lečenje interseksualnih stanja kod dece“, koji je realizovan uz podršku tadašnje Republičke zajednice nauke Srbije, u periodu od 1996. do 2000. godine, i za to vreme objavio i određeni broj naučnih radova na temu interseks stanja. U jednom od radova koji je objavio 2013. godine, Krstić (2013, str. 53) navodi:

Lečenje dece sa poremećajima polne diferencijacije je veoma teško i često je bilo predmet evolutivnih stavova i tehnika i kontroveržno. Standardni protokol je zahtevao ranu dijagnozu, označavanje roda i odgovarajuću hiruršku intervenciju. Danas, međutim, postoje autori, koji tvrde da su hirurške intervencije vezane za diferencijaciju pola, mutilantne i oštećujuće po pacijenta, te da ih ne treba raditi, osim ako sam pacijent ne da saglasnost za izvođenje navedene hirurške intervencije. Ovi autori smatraju da je identitet roda multifaktorijalan, i da uključuje anatomske, genetske i endokrine faktore.

Ovako rezervisan stav po pitanju hirurških intervencija na interseks deci zauzet pre samo šest godina i to u deceniji kada se vodi intezivna debata po pitanju promene paradigme u razumevanju položaja interseks osoba, pokazuje, da se *u praksi* ništa ne menja, odnosno da je medicinski pristup tzv. normalizacije pola i dalje suveren u odnosu na pristup interseks osobama koji je u skladu sa poštovanjem njihovog telesnog integriteta i prava na samodređenje. Taj pristup lečenju interseks dece u velikoj meri je prisutan i danas među lekarima u Srbiji.

Danas se intervencije na deci sa interseks stanjima obavljaju u Institutu za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije „Dr Vukan

Čupić“ u Beogradu. Na tom Institutu tokom protekle decenije formiran je multidisciplinarni tim od devet medicinskih stručnjaka koji rade s interseks bebama i decompa čine ga četiri dečja endokrinologa, tri dečja hirurga, urolog, genetičar i/ili ginekolog (Randelović, 2018). Ovaj tim je napravio medicinski protokol koji se koristi, isključivo interno, za postavljanje interseks dijagnoza uz pomoć testova i pregleda, a u protokolu lekari koriste termin „hermafrodit“ koji je u međunarodnim medicinskim krugovima izbačen iz upotrebe (Randelović, 2018).² Kada se interseks beba rodi i uputi na Institut, multidisciplinarni tim zakazuje konsultacije. Po protokolu, rukovodilac medicinskog tima objašnjava uzrok i prirodu stanja beba roditeljima; dodatne neophodne dijagnostičke i terapijske procedure i predstavlja informacije o mogućim seksualnim i reproduktivnim problemima u odraslom dobu. Roditelji se informišu o mogućim posledicama po psihoseksualni razvoj deteta. Medicinski specijalista pomaže roditeljima da donesu odluku o rodu u kom će vaspitavati dete (Randelović, 2018).

Za roditelje interseks beba je važno da nakon rođenja deteta budu pravovremeno i adekvatno informisani. Međutim, roditelji u Srbiji nemaju gde da dobiju informaciju o tome šta je to interseks i koja sve interseks stanja postoje. Nema zvaničnih izveštaja nadležnog ministarstva o statistici ili načinu postupanja s interseks osobama. Roditelji su prinuđeni da se samoinicijativno raspituju i prikupljaju informacije o dijagnozi, lekarima, zdravstvenim ustanovama u kojima njihovo dete treba da nastavi lečenje i sl. Lekari koji učestvuju u porođaju, prijemu i otpustu iz bolnice (ginekolog, pedijatar, neonatolog, lekar opšte prakse, itd.), nemaju nikakvu vrstu bližih smernica ili protokola o postupanju sa interseks bebom. Dešava se da neko od interseks stanja biva prepoznato od strane ginekologa ili urologa u kasnijoj fazi odrastanja deteta (u periodu od 10. do 18. godine), pa je i u tim slučajevima važno da lekari koji učestvuju u lečenju budu upoznati sa osnovnim pravilima postupanja (davanje informacije o stanju, upućivanje kod određenih lekara iz tima i sl.). Protokol o postupanju

2 Zvanični medicinski termin za *interseks* stanja poznat je kao *poremećaji razvoja pola* (Disorders of Sex Development, DSD), koji je preporučen Konsenzusom iz Čikaga 2005. godine.

sa interseks osobama trebalo bi da sadrži podatke o upućivanju roditelja i dece u relevantne institucije u zdravstvenom sistemu gde mogu dobiti informacije o interseks stanjima, kao i podatke o načinu kontrolisanog praćenja daljeg zdravstvenog stanja bebe nakon medicinskih i hirurških intervencija. Potrebno je standardizovati pristup zdravstvenih radnika u odnosu na interseks osobe i učiniti transparentnim procedure postupanja i statističke podatke o broju osoba sa nekim od interseks stanja.

U Srbiji su interseks osobe pravno nevidljive (Gayten-LGBT, 2019). Nijedan zakon ili podzakonski akt ne pominje interseks osobe. Visok je nivo stigmatizacije i autostigmatizacije interseks osoba naročito u ruralnim oblastima gde je stepen informisanosti o problemima interseks osoba veoma nizak. Interseks osobe koje su u detinjstvu imale hiruršku intervenciju „normalizacije“ genitalija često nisu ni svesne toga. Zbog pomenutog nedostatka informacija i izražene stigmatizacije interseks osoba, o hirurškim zahvatima „normalizacije pola“ najčešće se čuti. To čutanje se prenosi od lekara ka roditeljima, od roditelja ka deci, od dece ka vršnjacima. Javnost i mediji, nažalost, pojam „interseks“ izjednačavaju sa terminom „hermafrodit“, što još više podstiče društvenu stigmatizaciju prema interseks osobama.

I sama interseks zajednica je do skoro bila gotovo nevidljiva u srpskom društvu. Naime, Gayten-LGBT je prva organizacija u Srbiji koja je 2014. godine uputila poziv interseks osobama za formiranje prve interseks grupe podrške. Na taj poziv se ni pet godina kasnije, po navodima predstavnika te organizacije, niko nije javio. Uprkos tome, Gayten-LGBT redovno objavljuje prevedene članke i vesti namenjene interseks osobama i svima koji žele da se informišu o ovom pitanju i svake godine obeležava Dan svesti o interseks osobama kao i Interseks dan solidarnosti na društvenim mrežama i na događajima koje organizuje u ovu svrhu. Takođe, u Modelu zakona o rodnom identitetu koji je Gayten-LGBT objavio 2015 godine, predložen je način regulisanja položaja interseks osoba (Gayten, Model Zakona o rodnom identitetu sa obrazloženjem). Ova organizacija je 2019. godina objavila i sveobuhvatan izveštaj „Interseks – ka stvaranju interseksionalne platforme“ koji

čine dva istraživanja: istraživanje pravnog položaja interseks osoba i istraživanje znanja i stavova zdravstvenih radnika/ca i saradnika/ca prema interseks osobama.

Od 2017. godine, u Srbiji funkcioniše i Organizacija XY Spektrum koja pruža podršku i osnažuje interseks i trans osobe, i senzibilizuje profesionalce, institucije i javnost o pravima interseks i trans osoba. Od osnivanja do danas, zahvaljujući prvenstveno angažovanosti njenog osnivača, Kristiana Randelovića, interseks tema je sve zastupljenija u javnosti, a interseks osobe i njihovi roditelji spremniji da razgovaraju i učestvuju u programima i radionicama XY Spektrum-a. Organizacija je objavila i istraživanje na temu „Istraživanja o interseksualnosti u Albaniji, Bosni i Hercegovini, Bivšoj Jugoslovenskoj Republici Makedoniji i Srbiji“ uz pomoć UNDP-a, 2018. godine. Takođe, organizacija radi i na osnaživanju interseks dece i odraslih, kao i njihovih roditelja i rodbine, informiše javnost o aktuelnim dešavanjima, pravnim i administrativnim promenama u zemlji i inostranstvu, kao i o važnim mestima i osobama za interseks zajednicu. Zahvaljujući naporima njenog osnivača, nekoliko interseks osoba i njihovih roditelja već je kontaktiralo organizaciju u potrazi za informacijama i u toku je formiranje prve grupe podrške.³ Možemo zaključiti da se situacija se u Srbiji polako menja kada je u pitanju vidljivost interseks osoba.

Zabrana tzv. postupka normalizacije pola

Ključni medicinski problem s kojim se interseks osobe suočavaju, a koji se ne menja i to ne samo u Srbiji, je tzv. postupak normalizacije pola. Taj postupak obuhvata operacije i medicinske intervencije koje u većini slučajeva nisu medicinski nužne, i koje se sprovode na interseks bebama i deci, ali takođe uključuje i prenatalne intervencije. Medicinske intervencije mogu obuhvatiti labioplastiku, vaginoplastiku, „recesiju“ klitorisa i druge oblike sećenja, odnosno uklanjanja klitorisa, histerektomiju, gonadektomiju.

3 Informacije su dobijene od izvršnog direktora organizacije XY Spektrum.

miju (sterilizaciju), „popravke“ hipospadije, faloplastiku i druge oblike operacije za uvećanje penisa, druge oblike urogenitalnih operacija i prenatalnu i postnatalnu hormonsku terapiju (Simić, 2016). Cilj ovog postupka je da se polni organi osobe definišu u skladu s polnim karakteristikama jednog od dva priznata pola. Posledice takvog „lečenja“ na interseks licima su brojne, kako mentalne tako i fizičke. Iako brojni međunarodni akteri koji su garant zaštite osnovnih ljudskih prava, među kojima su, Visoki komesar UN, Komesar za ljudska prava Saveta Evrope, Parlamentarna skupština Saveta Evrope, evropski parlament itd., poslednjih godina intenzivno osuđuju operacije normalizacije pola i pozivaju države da ih zakonima zabrane, takva praksa u većini država i dalje postoji. Upravo zato važno je ponavljati da je ključni cilj zaštite telesnog integriteta interseks osoba zabrana tzv. „operacija normalizacije genitalija“ i drugih kozmetičkih medicinskih tretmana na genitalijama. Navešćemo neke međunarodne organizacije koje su u poslednjih par godina ovakav stav podržale.

Parlamentarna skupština Saveta Evrope u Rezoluciji o pravu deteta na telesni integritet u članu 7.5.3 poseban osvrt daje na interseks decu:

potrebno je preduzeti dalja naučna istraživanja kako bi se povećalo znanje o specifičnom položaju interseks osoba, obezbediti da niko ne bude podvrgnut nepotrebnim medicinskim tretmanima i hirurškim intervencijama, koje su više kozmetičke nego intervencije koje su od vitalnog značaja za zdravlje deteta tokom njegovog odrastanja, da se garantuje telesni integritet, autonomija i pravo na samoopredeljenje interseks detetu (Resolution Children's right to physical integrity, 1952 (2013)).

Komitet UN za zaštitu prava deteta, 2015. godine izrazio je zabrinutost u vezi sa „nepotrebnim medicinskim i hirurškim intervencijama na interseks deci, koje se sprovode bez njihovog pristanka, i koje često proizvode nepovratne posledice na njihov dalji telesni i psihološki razvoj“ (COE, 2015). Dve godine kasnije, Parlamentarna skupština Saveta Evrope usvojila je Rezoluciju o promociji ljudskih prava i eliminaciji diskriminacije interseks osoba (Resolution 2191 (2017)). Dokument je usvojen imajući u vidu odredbe Konvencije o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva

ljudskog bića u pogledu primene biologije i medicine, Konvencije o ljudskim pravima i biomedicini i relevantne preporuke iz Rezolucije 1952 (2013) o pravu dece na fizički integritet, kao i preporuke koje su podneli Komesar za ljudska prava Saveta Evrope i brojna tela Ujedinjenih nacija. Parlamentarna skupština Saveta Evrope pozvala je države članice Saveta Evrope da, između ostalog, zabrane operacije tzv. normalizacije pola i pravno urede položaj interseks osoba, poštujući njihovu autonomiju volje i pravo na telesni integritet. Potom, februara 2019. godine, Evropski parlament usvojio je Rezoluciju o pravima interseks osoba i postavio jasan standard u okviru Evropske unije u pogledu zaštite ljudskih prava i telesnog integriteta interseks osoba (EP Resolution 2018/2878(RSP)). Ovom rezolucijom Evropski parlament je „oštro osudio tretmane i operacije tzv. ‘normalizovanja pola’“ i pozvao države članice da što pre usvoje zakone kojima se štiti telesni integritet interseks osoba, po ugledu na Maltu i Portugal (tačka 2). Ovom Rezolucijom se pozivaju države članice da interseks osobama omoguće bolji pristup sopstvenoj zdravstvenoj dokumentaciji i da se pobrinu za to da niko u detinjstvu ne bude podvrgnut nepotrebnom medicinskom ili hirurškom zahvatu, čime će se osigurati telesni integritet, autonomija i samoodređenje dotične dece. Važno je što se Rezolucijom potvrđuje i da patologizacija interseks varijacija ugrožava puno uživanje prava interseks osoba na najviši mogući zdravstveni standard, kako je utvrđeno u Konvenciji Ujedinjenih nacija o pravima deteta, te pozivaju države članice da omoguće deopatologizaciju interseks osoba (tačka 7). Rezolucija takođe potvrđuje da su interseks osobe „izložene brojnim instancama nasilja i diskriminacije u Evropskoj uniji“ i poziva Evropsku komisiju i države članice da predlože zakone kojim će ovi problemi biti regulisani. Drugi problemi kojima se ova Rezolucija, između ostalog, bavi, su potreba za adekvatnim savetovanjem i podrškom interseks osobama i njihovim porodicama, kao i mere kojima će se prekinuti stigma i patologizacija koju interseks osobe trpe.⁴

4 Vidi tačke 10-16 Rezolucije.

Stvaranje novih narativa

Jačanjem interseks aktivizma, devedesetih godina prošlog veka, interseks osobe počele su da vraćaju moć nad svojim telima i sopstvenim doživljajem polnog identiteta. To je dovelo do stvaranja alternativnih interseks narativa, a time i procesa resignifikacije pojma interseks. Može se reći da su do kraja devedestih godina prošlog veka, postojeći diskursi o interseksu bili razmatrani gotovo isključivo u okviru medicinskog konteksta koji je izgradio „interseks“ telo kao patološko telo. Kako Viola Amato navodi, objavljavani su tekstovi u kojima interseks aktivisti formulišu svoju kritiku medicinske prakse, zalažu se za ljudska prava i pravo na samoodređenje interseks osoba, kao i prikaz stvarnih iskustava interseks pojedinaca (Amato, 2018).

U 21. veku pokrenute su nove etičke debate o interseksu koje ne uključuju samo kritiku postojeće prakse tzv. operacija normalizacije pola, već otvaraju i mnoštvo srodnih pitanja koja proizilaze iz medikalizacije interseks stanja. Jedno od njih je i pitanje profesionalnog sportskog polnog testiranja. Slučaj Caster Semenya, 18-godišnje južnoafričke atletičarke koja je osvojila svetsko zlato u trci na 800 metara 2009. godine, izazvao je veliku pažnju medija. Osvrnućemo se i na taj slučaj.

Pitanje polnog testiranja elitnih sportista ima posledice ne samo za pojedine sportiste, već dotiče i debatu o položaju polova u sportu uopšte. Kako bi se odbranilo načelo jednakih mogućnosti, odnosno žene zaštitile od konkurencije muškaraca, 1966. godine na Evropskom atletskom prvenstvu uvedeno je tzv. polno testiranje (Rudež, 2009). U početku su testovi bili zapravo ginekološki pregledi na osnovu kojih se utvrđivalo ima li sportistkinja muške ili ženske polne organe. Onda se 1974. godine otišlo korak dalje jer su uvedeni genetski testovi uz pomoć kojih se proveravanje preselilo na područje hromozoma. Međunarodni olimpijski komitet (u daljem tekstu IOC) je 1999. godine odustao od tzv. polnog testiranja. Međutim, Međunarodna asocijacija atletskih federacija (u daljem tekstu IAAF) i IOC ponovo su uključili politike testiranja pola 2011. godine, kao odgovor na slučaj Caster

Semenya. Međunarodna asocijacija atletskih federacija (IAAF) je i maja 2019. godine donela odluku o dozvoljenoj visini nivoa testosterona kod osoba koje se žele takmičiti u atletici u ženskoj konkurenciji, smatrajući da je potrebno osigurati ravnopravne uslove za takmičarke u trkačkim disciplinama od 400 do 1500 metara (Aljazeera Baalkan, 2019). Odlučeno je da će sve osobe ženskog pola morati da zadovolje uslov o nivou testosterona koji ne sme biti 5 nmol/l i veći. Južnoafrička atletičarka Caster Semenya uložila je žalbu Sudu za sportsku arbitražu u Lozani, i zahtevala odlaganje primene ove odluke IAAF-a, smatrajući da je diskriminatorna. Međutim, Sud je naveo kako je veće zaključilo da „iako pravilnik diskriminiše osobe s odstupanjima u polnom razvoju“, s obzirom na dokaze svih strana „takva diskriminacija je nužna, razumna i potrebna kako bi IAAF ostvario cilj očuvanja integriteta takmičenja atletičarki“ (Aljazeera Baalkan, 2019).

Još jedno od spornih pitanja odnosi se na pravni status interseks osoba u vezi sa oznakom pola u identifikacionim dokumentima, a što utiče na dalja pravna pitanja kao što su brak, usvajanje dece, pristup zdravstvenoj zaštiti, poslovima, stanovanju, socijalnim beneficijama itd. Do nedavno je, u gotovo svim pravnim sistemima, pol osobe - i po rođenju i kasnije u životu - morao biti evidentiran kao muški ili ženski. Zakoni nisu dozvoljavali nijednu drugu opciju, a u mnogim slučajevima, promena jednom upisanog pola bila je teška ili nemoguća. Međutim, postoje mnogi slučajevi u kojima ova binarnost ne reflektuje stvarnost, pa su pojedine zemalje počele da reformišu svoje zakone o matičnim službama. U poslednje dve godine donete su dve važne odluke od strane Ustavnog suda Nemačke i Austrije. Savezni Ustavni sud Nemačke je u novembru 2017. doneo odluku da „binarna rodna obeležja u ličnim dokumentima krše prvo na privatnost fizičkog lica“ (Bundesverfassungsgericht - 1 BvR 2019/16). Sud je naložio da zakonodavac do kraja 2018. godine uvede tzv. treću kategoriju roda za lica koja se ne identifikuju ni kao „muškarci“ ni kao „žene“ ili su rođeni sa atipičnim polnim karakteristikama (interseks lica), ili da oznaku roda u potpunosti izbriše iz ličnih dokumenata fizičkih lica. Ova odluka doneta je u slučaju nemačke

državljanke koja je podnela ustavnu žalbu zbog kršenja prava na slobodan razvoj ličnosti i diskriminacije zasnovane na rodu zbog neodobravanja njenog zahteva da se u izvodu iz matične knjige rođenih oznaka za rod „žensko“ zameni sa „inter/razno“.⁵

Slično tome, Ustavni sud Austrije je juna 2018. godine doneo odluku da se postojeći zakoni o građanskom statusu moraju tumačiti na način da se omogući registracija alternativnih rodnih identiteta. Austrijski Ustavni sud je juna meseca prošle godine doneo presudu prema kojoj građani/ke imaju pravo na to da njihov rodni identitet bude verno predstavljen u zvaničnim dokumentima, odnosno da pored opcija „muško“ i „žensko“ moraju da postoje i druge opcije (Transserbia, 2018). Za izvod iz matične knjige rođenih sud je odlučio da su termini „inter“, „otvoreno“ ili „drugo“ prihvatljiviji, ali je austrijsko Ministarstvo unutrašnjih poslova odlučilo da matičari treba da koriste samo termin „drugo“ prilikom identifikacije opcije trećeg roda (Transserbia, 2019). Ta opcija inače može da bude priznata samo kada osoba pokaže potvrdu, koju dobija od grupe lekara, kojom potvrđuje svoje interseks stanje. Tako je interseks aktivista/kinja iz Austrije 14. maja 2019. godine dobio/la dokumenta u kojima stoji opcija trećeg roda, što je prvi slučaj te vrste u ovoj zemlji. Osoba, koja se identifikuje kao Alex Jürgen, u izjavi datoj preko austrijske aktivističke grupe Lambda, izneo/la je podatak da mu/joj u pasošu, na mestu oznake za rod stoji „X“, dok u izvodu iz matične knjige rođenih stoji oznaka „drugo“.

Što se pojedinačnih zakonodavstava tiče, Luksemburg, Malta, Portugal ostavljaju mogućnost da se u izvod iz matične knjige rođenih ne upiše oznaka za pol deteta odmah nakon rođenja, već se ta odluka može doneti i kasnije, u bilo kom trenutku u životu tog deteta u veoma jednostavnoj administrativnoj proceduri (Gayten-LGBT, 2019). Od 2014. Danska u Zakonu o rod-

5 U mnogim vanevropskim zemljama postoji opcija da se oznaka roda ne unosi u lična dokumenta, ali samo u nekoliko njih je priznat tzv. treći rod. Među njima su Australija, Novi Zeland, Indija, Pakistan, Bangladeš, Nepal. Kalifornija je postala prva američka država koja je pravno priznala postojanje trećeg roda. Zakon o priznavanju roda stupio na snagu 2019. godine. Malta pored opcija „muški“ i „ženski“ rod, ima „X“ kao dodatnu opciju za rod u pasošima i ličnim kartama.

nom identitetu omogućava licu starijem od 18 godina da izvrši promenu pola u ličnim dokumentima samo na osnovu izjave o polu, bez potrebe za zvaničnim dokumentom neke ustanove javne vlasti ili nekog trećeg. U Holandiji u izvodu iz matične knjige postoji opcija „pol nije odrediv“. Kada se takvo stanje promeni, odlukom interseks lica, dozvoljava se da se oznaka pola u matičnom listu promeni i uskladi sa novim statusom lica (van Lisdonk, 2014; FRA, EU, 2015). U Belgiji, na primer, postoji obaveza upisa pola novorođenog deteta u prvoj nedelji rođenja, dok se u slučaju interseks dece taj period produžava na period od tri meseca (van den Brink, Dunne, 2018).

Glavna pravna prepreka u vezi sa oznakom pola u identifikacionim dokumentima leži u činjenici da je pravni okvir EU čvrsto utemeljen u binarnoj koncepciji roda. To važi i za nekoliko zemalja koje su nedavno uvele (ili priznale obavezu uvođenja) opcije „neodređenog roda“ (Austrija, Nemačka, Malta). Stoga će nastojanja da se prepoznaju rodovi izvan tradicionalne muške/ženske dihotomije verovatno još dugo nailaziti na (ne)očekivane teškoće u mnogim sferama.

Izazovi za interseks zajednicu

Progresivni pokreti socijalne pravde, počevši od pokreta za građanska prava šezdesetih godina, sve više koriste pravno zagovaranje kako bi ostvarili određenu promenu u društvu. Na primer, LGBT pokret je postigao dekriminalizaciju seksualnih praksi, zaštitu od diskriminacije, negde i pravno priznavanje LGBT porodičnih odnosa. Pokret za prava crnaca poboljšao je njihov položaj iako je nivo rasizma i dalje visok. Žene su razvile efikasne pravne argumente koji su otvorili vrata jednakim mogućnostima zapošljavanja i pružili veću zaštitu i prava u okviru porodičnih odnosa. Iako ove navedene grupacije još uvek nisu postigle ekonomsku i socijalnu jednakost, zakonska reforma odigrala je značajnu ulogu u menjanju društvenih percepcija i izgradnji njihovih pokreta (Greenberg, 2012).

Za interseks zajednicu, izgradnja pokreta zahtevaće razvijanje strategije za izbegavanje zamki koje su mučile druge pokrete socijalne pravde. Sukobi među organizacijama koje dele srodne ciljeve često su ometali napredak u ostvarivanju tih ciljeva. Na primer, rane feministkinje drugog talasa nisu prihvatile trans žene i nisu uspele da odgovore na izazove koje muče lezbejke i žene nižeg socioekonomskog statusa. Slično tome, na početku gej i lezbejskog pokreta, mnoge od glavnih organizacija odbijale su da prihvate priključivanje trans* osoba pokretu. Pored toga, biseksualci koji su hteli da se pridruže gej pokretu prvobitno su bili kritikovani zbog spremnosti da se upuste u seks sa osobom suprotnog pola (Greenberg, 2012). Slični sukobi javljaju se i sa priključivanjem interseks pokreta organizacijama LGBT zajednice i zajednici organizacija osoba sa invaliditetom, ali se sukobi dešavaju i unutar same interseks zajednice.

Tako, na primer, u okviru interseks zajednice primarna kontroverza odnosi se na medicinsku klasifikaciju „rodne neusklađenosti“ kao mentalnog poremećaja (koja uključuje i interseks stanja) u Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne poremećaje (dalje u tekstu DSM), objavljenom od strane Američkog udruženja psihijatarata. Pojedini interseks aktivisti oštro kritikuju uključivanje interseks stanja u DSM zato što im je medicinska klasifikacija „rodne disforije“ problematična u smislu patologizacije interseks stanja kao „poremećaja seksualnog razvoja“. Dalje, neki roditelji interseks dece ne žele da im dete bude označeno kao interseks. Oni odbacuju uključivanje u interseks pokrete i distanciraju se od interseks aktivističkih organizacija. Interseks zajednicu ometala su i neslaganja oko toga ko se kvalifikuje da bude član zajednice. Kada je počelo formiranje interseks zajednice, pojedini interseks aktivisti koji su bili podvrgnuti hirurškoj intervenciji zahtevali su da se pravi razlika između njih i interseks osoba koje nisu prošle te invazivne tretmane, kao i da te „wannabe interseks“ osobe ne budu uključene u interseks pokret (Greenberg, 2012).

Slično je i sa priključivanjem interseks pokreta organizacijama LGBT zajednice i organizacijama zajednice osoba sa invalidite-

tom. Iako pokret za prava osoba sa invaliditetom i LGBT organizacije mogu igrati ključnu ulogu u pomaganju interseks pokretu, veliki broj interseks osoba ne doživljava sebe kao „osobu sa invaliditetom“ i ne žele da budu deo takvih pokreta. Drugi interseks aktivisti odbacuju ideju o formiranju saveza sa LGBT organizacijama, posebno kvir pokretom, jer se ne identifikuju kao seksualni ili rodni nekonformisti i boje se da će takvo udruživanje dovesti do povećanja broja operacija kod dece sa interseks predznakom (Greenberg, 2012). Neke interseks osobe saglasne su sa tim da čine LGBTI zajednicu, dok drugi radije ne bi bili uključeni kao zajednica pod taj termin zato što varijacije u polnim karakteristikama nemaju veze sa seksualnom orijentacijom i rodnim identitetom, iako se ta tri nivoa prepliću u formiranju ličnosti osobe. Julius Kaggwa iz organizacije SIPD Uganda, tako piše da, iako gej zajednica „nudi mesto relativne sigurnosti, ona je takođe nesvesna naših specifičnih potreba“ (BBC News, 2017).

Uprkos svemu, pošto se okreće pravnim strategijama za ostvarivanje svojih ciljeva, narastajuća interseks zajednica mora da shvati da će zakonodavci i sudovi neizbežno praviti poređenja između njih i drugih marginalizovanih grupa. Zakon ima tendenciju da ignoriše suptilne i ne tako suptilne razlike kada stvara pravila koja će se primenjivati na raznoliko društvo. Vezivanje interseksualnosti i transseksualnosti u sudskim odlukama već se dogodilo u brojnim oblastima (Greenberg, 2012). Stoga, barem bi ova dva pokreta morala biti svesna da mogu pomoći jedan drugom. Moglo bi se zaključiti da je interseks pokret još uvek u procesu razvijanja strategija za postizanje svojih ciljeva, određivanja ko bi trebao biti deo pokreta, i odlučivanja o tome da li će formirati saveze s drugim inicijativama sa sličnim problemima. Ova pitanja nisu jednostavna, ali bi morala naći mesto u agendama osnivača interseks pokreta u regionu.

Zaključak

Krajem 20. veka došlo je do značajnih promena u odnosu prema interseks osobama. Sve veći broj stručnjaka različitih disciplina kao i predstavnici interseks pokreta počeli su da dovode u pitanje standardne protokole postupanja sa interseks decom. Na evropskom kontinentu, osim Evropskog suda za ljudska prava, Parlamentarna skupština Saveta Evrope (PACE) i Evropski parlament, svojim odlukama, dali su doprinos u pogledu zaštite ljudskih prava i telesnog integriteta interseks osoba. I pored toga, njihov položaj danas ne može se opisati kao puna (ili čak delimična) jednakost. Iako se među građanima polako menja percepcija interseks osoba, oni i dalje trpe društvena i pravna opterećenja. Države članice EU još uvek ne uspevaju da se suprotstave praksi nepotrebnih medicinskih intervencija na telima interseks osoba, a nedostatak nacionalnih sudskih praksi kojima se osuđuje diskriminacija i zlostavljanje interseks osoba i dalje je sveprisutan. Iako se unapređuju, postojeći medicinski i pravni sistemi ostaju nedovoljno sposobni za postizanje suštinske jednakosti. Krećući se napred, kreatori politike - i domaći i regionalni - moraju biti spremni da usvoje preko potrebne mehanizme kako bi osigurali da se ravnopravnost i nediskriminacija interseks osoba i praktično ostvare.

Takođe, organizacije za prava osoba sa invaliditetom i organizacije koje su usredsređene na zabranu diskriminacije na osnovu pola, roda, seksualne orijentacije i rodnog identiteta mogu igrati važnu ulogu u unapređivanju pravnog statusa interseks osoba. Ove organizacije imaju više članova, veći pristup resursima i šire veze sa zakonodavcima nego što je to slučaj sa interseks pokretima. Različiti pojedinci koji formiraju ove koalicije moraju prepoznati svoje zajedničke ciljeve i pregovarati o svojim razlikama. Formiranje i održavanje saveza sa ovim organizacijama možda neće biti lako, ali ovi savezi mogu pomoći interseks pokretu da brže ostvari svoje ciljeve.

Reference

- Amato, V. (2018). *Intersex narratives: Shifts in the representation of intersex lives in North American literature and popular culture*. Wetzlar: Majuskel Medienproduktion.
- Aljazeera Baalkan. (2019). CAS odbacio žalbu Caster Semenya protiv IAAF-a, preuzeto sa: <http://balkans.aljazeera.net/vijesti/cas-odbacio-zalbu-caster-semenya-protiv-iaaf>
- Breedlove, M. (2000). Sexing the body. *New England Journal of Medicine*, 343, 668.
- van den Brink, M. Dunne, P. (2018). *Trans and intersex equality rights in Europe: A comparative analysis*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Bundesverfassungsgericht - 1 BvR 2019/16, preuzeto sa: www.bundesverfassungsgericht.de
- BBC News. (2017). Becoming Julius: Growing up intersex in Uganda, preuzeto sa: www.bbc.com/news/world-africa-39053828
- Colapinto, J. (2000). *As nature made him: The boy who was raised as a girl*. New York: HarperCallins.
- Colapinto, J. (1997). The true story of John/Joan, *Rolling Stone*, 54-97.
- European Parliament resolution on the rights of intersex people (2018/2878(RSP)), preuzeto sa: www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-8-2019-0101_EN.html
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the body: Gender politics and the construction of sexuality*. New York: Basic Books.
- Fundamental rights situations of intersex people. 2015. FRA. EU Agency for fundamental rights.
- Greenberg, J. A. (2012). *Intersexuality and the law: Why sex matters*. New York: New York University Press.
- Human rights and intersex people. Issue Paper. (2015). Council of Europe Commissioner for Human Rights.
- Krstić, Z. (2013). Interseksualna stanja ili poremećaji u diferencijaciji pola. *Medicinska istraživanja*, 47, 3, 53-54.
- van Lisdonk, J. (2014). *Living with intersex/DSD*. The Hague: The Netherlands Institute for Social Research.
- Moore, C. (2000). Sorting by sex. *American Scientist*, 88, 545-546.
- Model Zakona o rodnom identitetu sa obrazloženjem, preuzeto sa: www.transserbia.org
- Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people, Resolution 2191 (2017), preuzeto sa: <https://assembly.coe.int>
- Resolution 1952 (2013), Children's right to physical integrity, preuzeto sa: <http://www.assembly.coe.int>

- Rezolucija o pravima interseks osoba evropskog parlamenta, European Parliament resolution on the rights of intersex people (2018/2878(RSP), preuzeto sa: www.europarl.europa.eu
- Randelović. K. (2017). *Istraživanje o položaju interseks osoba u Albaniji, BiH, Bivšoj jugoslovenskoj Republici Makedoniji i Srbiji*. Beograd: UNDP.
- Rudež. T. (2009). Slučaj Caster Semenya. Libela, portal o rodu, spolu i demokraciji, preuzeto sa: www.libela.org
- Simić, J. (2016). Dečak ili devojčica ili osoba? Specifičnosti pravnog položaja interseks dece. U S. Gajin (ur.), *Opšti okvir za sprovođenje prava deteta u Srbiji i položaj posebno osetljivih grupa dece*. Beograd.CUPS.
- Simić, J., Lazić, S., Šarčević, P. (2019). *Interseks: Ka stvaranju interseksionalne platform, Istraživački izveštaj*. Beograd: Gayten-LGBT i Centar za promociju LGBTI prava.
- Tamar-Mattis, A. (2013). Exceptions to the rule: Curing the law's failure to protect intersex infants. *Berkely Journal of Gender, Law and Justice*, 21, 64-90.
- Transserbia. (2018). Austrija: sud razmatra uvođenje trećeg roda u matične knjige rođenih, preuzeto sa: www.transserbia.org
- Transserbia. (2018). Austrija, priznala opciju trećeg roda u zvaničnim dokumentima, preuzeto sa: www.transserbia.org