



# Oktatási anyagok az interszex emberek jogairól BRING-IN projekt

Szófia, 2021



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



## Partnerek

Panteion Társadalom- és Politikatudományi Egyetem

Bilitis Resource Center Foundation, Bulgária

Háttér Társaság, Magyarország

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

Restorative Justice for All (RJ4All), Egyesült Királyság

Symplexis, Görögország

## Írta / összeállította

Monika Pisankaneva, Bilitis, Bulgária

Pol Naidenov, Bilitis, Bulgária

## Szerkesztők

Dan Christian Ghattas, OII Europe

Dombos Tamás, Háttér, Magyarország

Christina Ioannou, Panteion Társadalom- és Politikatudományi Egyetem, Görögország

## Hozzájárultak

Az összes projektpartner képviselői, valamint a BRING-IN projekt oktatási anyagokat összeállító munkacsoportja



ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

symplexis



A kiadvány megjelenését az Európai Unió *Jogok, egyenlőség és polgárság* programja támogatta (2014 – 2020). A kiadvány tartalmáért kizárólag szerzők felelősek, és az nem feltétlenül tükrözi az Európai Unió véleményét.



## Tartalom

1	Bevezetés .....	5
1.1	Mielőtt elkezdenéd .....	6
1.1.1	VÉDJÜK MEG AZ INTERSZEX GYERMEKEKET!.....	6
1.1.2	AZ ÉN INTERSZEX TÖRTÉNETEM.....	6
2	Általános információk az intersexualitásról .....	7
2.1	Kik azok az interszexek? .....	7
2.2	A DSD kifejezés és következményei .....	7
2.2.1	HÁNY INTERSZEX EMBER ÉL A FÖLDÖN? .....	8
3	Személyes történetek .....	9
4	Források az egészségügyi és szociális szakembereknek, szakpolitikai döntéshozóknak és interszex emberek szüleinek .....	10
4.1	Források egészségügyi szakembereknek .....	10
4.1.1	AZ INTERSZEX EMBEREKET ÉRINTŐ LEGFONTOSABB PROBLÉMÁK AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN.....	12
4.1.2	ÁLTALÁNOS EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSHOZ VALÓ HOZZÁFÉRÉS.....	13
4.1.3	MENTÁLIS EGÉSZSÉG ÉS JÓLLÉT .....	14
4.1.4	A MŰTÉTEK KIMENETELE.....	14
4.2	Források szociális szakembereknek .....	15
4.3	Források szakpolitikai döntéshozóknak .....	16
4.3.1	AZ INTERSZEX EMBEREK ÁLTAL ELSZENVEDETT EMBERI JOGI JOGSÉRTÉSEK .....	17
4.4	Források interszex gyermekek szüleinek .....	20
5	További források .....	21
5.1.1	ANGOL NYELVŰ FORRÁSOK:.....	21
5.1.2	FORRÁSOK MÁS NYELVEKEN .....	22

## Előszó

Ezt az oktatási forrásgyűjteményt a Bilitis Alapítvány készítette az Európai Unió *Jogok, egyenlőség és polgárság programjának* támogatásával (2014-2020), a „BRING-IN: Szakmai kapacitás kiépítése az interszex személyek hátrányos megkülönböztetése elleni küzdelemhez és szükségleteik jobb kielégítéséhez” projekt keretében.

Az oktatási anyag-gyűjtemény célja, hogy forrásként szolgáljon négy célcsoport: egészségügyi szakemberek, szociális munkások, szakpolitikai döntéshozók és interszex gyermekek szülei számára, növelje tudatosítségüket az interszex emberek emberi jogairól, és javítsa az interszex emberek egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférését és jogaik érvényesítését.

A gyűjtemény anyaga segíti a kapacitásépítésben azokat az egészségügyi és szociális szakembereket, akiket a BRING-IN projekt keretében végzett nemzeti kutatásokban azonosítottunk be Görögországban, Bulgáriában, Magyarországon és az Egyesült Királyságban.

A Bilitis Alapítvány szeretné megköszönni a BRING-IN projekt konzorciumában részt vevő összes partnernek, valamint az IntersexGreece-nek és az OII Europe-nak a segítséget ennek az útmutatónak az összeállításában. Végül, de nem utolsósorban, köszönetünket fejezzük ki a BRING-IN projekt oktatási anyagokat összeállító munkacsoportjában tevékenykedő külső szakértőknek, hogy segítettek a vonatkozó források összegyűjtésében.

Bár az anyagok jelentős része angol nyelvű, bízunk benne, hogy rövid összefoglalójuk és az Internetes alkalmazások segítségével elérhető fordításuk segíti a szakembereket a tájékozódásban.

# 1 Bevezetés



[https://youtu.be/iN3sY\\_MWVHY](https://youtu.be/iN3sY_MWVHY)

Pol Naidenovnak hívnak. Születésemkor lányként anyakönyveztek. Északnyugat-Bulgáriában, egy nagyvárosában születtem 1970-ben. Kora gyermekkorom óta éreztem, hogy más vagyok, mint a többi lány, de nem tudtam, miért vagy miben. Tizenéves korom elején a testem változni kezdett, és Morrisz-szindrómát állapítottak meg nálam. Akkoriban inkább fiúnak, mint lánynak éreztem magam, de tudtam, hogy egyik sem lehetek. Arra emlékszem, hogy kórházba kerültem, de nem tudtam, miért, és nagyon sok napot töltöttem Szófia egyik vezető kórházának a genetikai osztályán. Az orvosok nem mondták meg, mit csinálnak velem. A szüleim beleegyeztek a kezelésembe anélkül, hogy teljeskörűen tájékoztatták volna őket, hogy annak milyen negatív hatásai lehetnek a pszichés és testi fejlődésemre. Lehet, hogy ezeket a hatásokat az orvosok sem mérték fel. Egy ponton azt mondták, meg kell engem műteni, hogy „jobban érezzem magam lányként”. Emlékszem, könyörögtem az orvosoknak, hogy csináljanak inkább fiút belőlem, és könnyek közt magyaráztam nekik, hogy nem akarok nő lenni. Ennek ellenére végrehajtották a műtétet, és elkezdődött életem egy sötét szakasza, amire nem is akarok emlékezni. A női hormonok, amiket kaptam, súlyos depresszióba kergettek, öngyilkossági gondolataim voltak. Éreztem, hogy valami olyasmit tettek velem, amit nagyon nem lett volna szabad. Miután évekig nem éreztem magam komfortosan a hivatalos nememben és a „normálissá alakított” testemben, végre összeszedtem az erőmet, és eljárást indítottam annak érdekében, hogy megváltoztassam a hivatalos nememet férfivá. Körülbelül 2010 óta azonosítom magam interszex emberként. Mivel Bulgáriában a törvény csak két nemet ismer, kérvényeztem, hogy a hivatalos nememet írják át nőről férfira, mert azzal jobban tudok azonosulni.

Ma életem egyik fő célja, hogy megvédjem az interszex gyermekeket attól a pokoltól, amin én keresztülmentem. Szeretném megértetni az interszex gyerekeket nevelő szülőkkel és intézményekkel, hogy addig ne kezdjenek nemi megerősítő terápiát, amíg a gyermek elég idős nem lesz, hogy kialakítsa saját nemi identitását. Szeretném megértetni az egészségügyi szakemberekkel, hogy néhány olyan kezelés, amiket hagyományosan interszex gyermekeknél alkalmaznak, többet árt, mint használ. Szeretném megértetni a jogalkotókkal, hogy vannak, akik nem illenek bele a bináris nemi kategóriákba, ezért szükség lenne egy „egyéb” lehetőségre. Végül szeretném megértetni a társadalommal, hogy a biológiai nem egy spektrum, az interszex emberek teste pedig nem abnormalis – csak éppen más.

Pol Naidenov  
interszex aktivista  
Bilitis Resource Center Foundation

A kiadvány megjelenését az Európai Unió *Jogok, egyenlőség és polgárság programja* támogatta (2014 – 2020). A kiadvány tartalmáért kizárólag szerzők felelősek, és az nem feltétlenül tükrözi az Európai Unió véleményét.

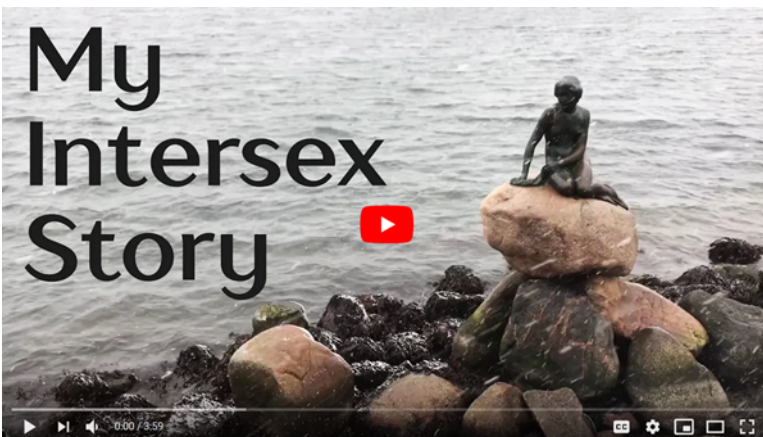
## 1.1 Mielőtt elkezdenéd

### 1.1.1 Védjük meg az intersex gyermekeket!



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

### 1.1.2 Az én intersex történetem



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

A kiadvány megjelenését az Európai Unió *Jogok, egyenlőség és polgárság programja* támogatta (2014 – 2020). A kiadvány tartalmáért kizárólag szerzők felelősek, és az nem feltétlenül tükrözi az Európai Unió véleményét.

## 2 Általános információk az interszexualitásról

### 2.1 Kik azok az interszex emberek?

Az interszex egy ernyőfogalom olyan testek megnevezésére, amelyek kívül esnek a mereven értelmezett férfi/nő felosztáson. Sokféle módon lehet valaki interszex.

Az interszex emberek úgy születnek, hogy reprodukciós vagy nemi testi jegyeik nem sorolhatók be egyértelműen a „férfi” vagy „nő” kategóriákba. Az orvosok időnként műtétet végeznek az interszex csecsemőkön és gyerekeken, hogy testük jobban megfeleljen a „férfi” vagy „nő” kategóriának. Az újszülötteket mindig besorolják valamelyik hivatalos nembe (a legtöbb államban ez csak férfi vagy nő lehet), de akárcsak a nem-interszex embereknél, ez nem jelenti feltétlenül azt, hogy a gyermeknek felnőve ugyanez lesz a nemi identitása. Ez felveti azt a kérdést, elfogadható-e gyermekeken egészségügyileg nem szükséges orvosi beavatkozásokat végrehajtani.

**Miriam van der Haave** más szemszögből közelíti meg a témát: „Interszexnek lenni az abból fakadó társadalmi-kulturális következményeknek a személyes megélése, hogy valaki olyan testbe született, amely nem felel meg a társadalom által meghatározott „férfi” vagy „nő” kategóriáknak. Vagyis személyes tapasztalat, nem egy orvosi diagnózis.”

### 2.2 A DSD kifejezés és következményei

Az, hogy valaki interszex testben él, kiderülhet születésekor, kisgyermekkorában, a pubertásban vagy akár felnőttkorban. Egy 2014-ben Hollandiában kiadott, Living with intersex/DSD: An exploratory study of the social situation of persons with intersex/DSD<sup>1</sup> című kutatás azt találta, hogy legalább minden kétszázadik interszex emberen hajtottak végre invazív műtétet és egyéb orvosi beavatkozásokat, például hormonkezelést amiatt, hogy az orvosok „nemi fejlődési rendellenességet” (DSD) vagy más, a BNO-ban nem szereplő jelenséget (pl. „a férfi/női nemi szervek nem konkretizált elváltozása”) állapítottak meg náluk.

A „nemi fejlődési rendellenességek” (DSD) orvosi ernyőfogalom, amelyet először 2006-ban egy orvosi útmutatóban használtak.<sup>2</sup> Ez váltotta fel a korábban az interszex emberekre használt terminusokat, amelyek közül a legrégebbi a „hermafrodita”. Egyes orvosok nem a nemi fejlődés „rendellenességeiről”, hanem inkább azok „eltéréseiről” vagy „sokféleségéről” beszélnek. Azonban ezeknek a fogalmaknak mindegyike patologizálja a biológiai nemi jellegek egészséges sokszínűségét, azt sugallja, hogy az interszex emberek testi jegyei valamilyen módon „abnormálisak” a férfi és női testtel kapcsolatos elvárásokhoz képest, ezért „helyre kell hozni” őket. A DSD kifejezés ezért emberi jogokat sért, mert azt sugallja, hogy az interszex embereknek „normalizáló” terápiákra van szükségük.

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

1

[https://www.researchgate.net/publication/290446986\\_Living\\_with\\_intersexDSD\\_An\\_exploratory\\_study\\_of\\_the\\_social\\_situation\\_of\\_persons\\_with\\_intersexDSD](https://www.researchgate.net/publication/290446986_Living_with_intersexDSD_An_exploratory_study_of_the_social_situation_of_persons_with_intersexDSD)

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

A kiadvány megjelenését az Európai Unió *Jogok, egyenlőség és polgárság programja* támogatta (2014 – 2020). A kiadvány tartalmáért kizárólag szerzők felelősek, és az nem feltétlenül tükrözi az Európai Unió véleményét.





<https://youtu.be/n6BLZHFbeL0>

## 2.2.1 Hány intersex ember él a Földön?

Az ENSZ Emberi Jogi Főbiztosának Hivatala (2015): Adatlap. Interszexualitás<sup>3</sup>

Sokan azt gondolják, hogy az interszexualitás nagyon ritka, az ENSZ szerint azonban akár a lakosság 1,7%-a, vagyis világszerte 131 millió ember intersex jegyekkel született.

---

<sup>3</sup> [https://unfe.org/system/unfe-65-Intersex\\_Factsheet\\_ENGLISH.pdf](https://unfe.org/system/unfe-65-Intersex_Factsheet_ENGLISH.pdf)

A kiadvány megjelenését az Európai Unió *Jogok, egyenlőség és polgárság programja* támogatta (2014 – 2020). A kiadvány tartalmáért kizárólag szerzők felelősek, és az nem feltétlenül tükrözi az Európai Unió véleményét.



### 3 Személyes történetek



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

Kommentár: mit rejt egy név – interszexualitás és identitás (Hida Vilorja)<sup>4</sup>

1987-ben a bátyám buktatott le a szüleim előtt pont úgy, mint a *Mentsd meg a pompomlányt!* című vicces meleg vígjáték egyik jelenetében:

Apa: „Mondd, miért nem tudsz olyan lenni, mint a nővéred?” Meleg báty: „Hát azért, mert lesbikus!”

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

## 4 Források az egészségügyi és szociális szakemberek, szakpolitikai döntéshozók és interszex emberek szülei számára

### 4.1 Források egészségügyi szakemberek számára

A BRING-IN projektpartnerek által az egyes országokban összeállított helyzetelemző jelentések megállapították, hogy az egészségügyi és szociális szakembereknek több információra van szükségük az interszex emberek emberi jogairól, hiszen általában ők közvetítenek az interszex emberek és a társadalom alrendszerei között, vagyis rajtuk múlik az interszex emberek oktatáshoz, foglalkoztatáshoz, termékekhez és szolgáltatásokhoz stb. való hozzáférése. Ezért megfelelő készségekkel, tudással és eszközökkel kell rendelkezniük az interszex emberek jobb támogatása érdekében.

A BRING-IN projektben dolgozó kutatók felmérték, hogy a saját országukban az egészségügyi és szociális szakemberek mennyire vannak tudatában az interszex emberek létezésének, milyen attitűdjeik, gondolataik vannak róluk, és hogyan viselkednek velük. Online kérdőívvel mértük fel a szakemberek képzési igényeit, amelyet a partnerországokból összesen 203 szociális és egészségügyi szakember töltött ki érvényesen, s emellett minden országban két fókuszcsoporthoz beszélgetést szerveztünk: egyet szociális, egy másikat pedig egészségügyi szakemberek (orvosok, ápolók) részvételével. A fókuszcsoporthoz-beszélgetések során ellenőriztük az online kérdőív eredményeit, illetve további kvalitatív információkat szereztünk. A négy országból összesen tizenhét szociális szolgáltatásokban és tizenhat egészségügyben dolgozó szakember vett részt a fókuszcsoporthoz-beszélgetéseken.

Mind a négy országban jellemző volt, hogy az egészségügyi és szociális szakemberek legtöbbször képzése során egyáltalán nem hallott az interszex emberekről, sőt nem tanultak általában az LMBTI emberekről sem (erre a kérdésre a szociális szakemberek nagyobb arányban válaszoltak nemmel, mint az egészségügyben dolgozók). A szakmai továbbképzéseket illetően is megállapíthattuk, hogy egyik országban sem kaptak a szakemberek a témába vágó képzéseket, kivéve Bulgáriában, ahol az egészségügyi dolgozók egy részének tartottak belső képzést az interszexualitásról.

#### InterACT: Amit jó lett volna, ha az orvosaink tudnak<sup>5</sup>

- „Legyen őszinte. Jogom van ismerni a saját testemet. Ha titkolózik, úgy érzem, szégyenkezniem kell.”
- „Úgyis utána fogok nézni az interneten, sokkal egyszerűbb, ha elmondja.”

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

- „Jó lett volna, ha mindezt tudom már tizenhárom évesen, amikor a szüleimnek elmondtam.”
- „Ne hazudjon a szüleimnek, és ne tanácsolja azt nekik, hogy ne beszéljenek nekem a saját testemről.”
- „Nem vagyok olyan sérülékeny, mint gondolja. Szembe tudok nézni a valósággal.”

### „Mit várnának az intersex emberek az orvosoktól?”<sup>6</sup>

„Egyszerűen átláthatóságot, felelősségrevonhatóságot és tiszteletet. A jelenlegi orvosi gyakorlat rendkívül problémás, és változtatni kell rajta, hogy megfeleljen az emberi jogi normáknak.”

A nemi jellegeket a kromoszómák, a hormonok és az anatómiai jellemzők kombinációja befolyásolja<sup>7</sup>:

- **Kromoszómák:** A bináris modell feltételezi, hogy a két nem eltérő kromoszómákkal rendelkezik: a mintázat nők esetében 46XX, a férfiak esetében 46XY. Az intersex embereknek azonban atipikus kromoszóma-mintázataik és -kombinációik lehetnek, például 46-nál több vagy kevesebb kromoszómapárjuk (például 47XXY, 47XYY, 45XO, 47XXX, 48XXXX and 49XXXXX) vagy úgynevezett genetikai mozaikjuk, amikor két különböző kromoszóma-mintázat kombinálódik (például 46XY/45XO or 46XY/47XXY). Vannak intersex emberek, akiket az egyik nembe soroltak be, de a kromoszómális mintázatuk a másik nemnek felel meg (férfi külső jegyekkel 46XX kromoszómájuk vagy női külső jegyekkel 46XY kromoszómájuk van), míg másoknál a két nem külső jegyei keverednek. Ezek a természetes variációk azt mutatják, hogy önmagában a kromoszómákból nem lehet megbízhatóan következtetni a személy nemére.
- **Hormonok:** A bináris modell feltételezi, hogy a nőknek magasabb az ösztrogénszintje és érzékenyebbek is rá, míg a férfiaknál ugyanez igaz a tesztoszteronra. Az intersex emberek egy részének a teste azonban kevesebb vagy több hormont termel, mint az adott nembe sorolt egyének többsége, illetve náluk kevésbé vagy jobban reagál bizonyos hormonokra (ilyen például az androgén-inszenzitivitási szindróma). Egyes intersex embereknél a hormonszint vagy a hormonok aránya miatt később történik meg vagy akár teljesen elmarad a pubertás, illetve a számukra kijelölt nemtől eltérő nemi jellegek fejlődnek ki.
- **Anatómia:** A bináris modell feltételezi, hogy a két nem esetében egyértelműen eltérnek az elsődleges nemi jellegek (az XX nők esetében petesejtek, csikló és vagina, az XY férfiaknál herék és hímvessző), valamint a másodlagos nemi jellegek, mint például a testmagasság, a hangszálak hossza és/vagy tónusa, a testszőrzet és az arcszőrzet sűrűsége és eloszlása, a mellék kifejlettsége, az állkapocs erőssége, az izomtömeg és más jellemzők. Az intersex embereknél azonban atipikusak lehetnek az elsődleges nemi jellegek, mint a külső és belső nemi szervek fejlettsége, mérete, kinézete és/vagy hiánya. Az intersex állapot a másodlagos nemi jellegek kifejlődését is befolyásolhatja.

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

<sup>7</sup> <https://www2.health.vic.gov.au/Api/downloadmedia/%7BB6F44633-5E80-40EB-89DD-F4B348054E8A%7D>

## Szülőformálás, péniszformálás: hogyan befolyásolják az egészségügyi szakemberek a szülők hypospadiasiszal kapcsolatos döntését<sup>8</sup>

A pszichológiai kutatások feltárják, milyen tényezők alapján döntenek a szülők a gyermeküket érintő orvosi kérdésekben. Esetünkben a vizsgált jelenség a hypospadiasis, amikor a külső húgycsőnyílás nem a pénisz csúcán található, illetve annak műtéti kezelése. Az ilyen műtéteket jellemzően csecsemőkorban hajtják végre, noha több nemzetközi szervezet szerint ez sérti a gyermekek jogait. A hivatkozott tanulmány a hypospadiasis-műtét keretezéseit vizsgálja.

## Az egészségügyi szolgáltatások elérhetőségének javítása intersex emberek számára: ajánlások egészségügyi szakembereknek<sup>9</sup>

Az LMBTI emberek által az egészségügyben megtapasztalt egyenlőtlenségek csökkentése: mi ebben az egészségügyi szakemberek szerepe?

A Health4LGBTI projekt képzési kézikönyve intersex emberekkel kapcsolatos kérdéseket és témákat is felvet

## „Intersexion”: vita az orvostanhallgatók 2020-as melbourne-i konferenciáján<sup>10</sup>

2020. június 23-án a melbourne-i orvostanhallgató-konferencián külön szekció foglalkozott az intersex nemi jellegekkel élő emberek orvosi kezelésével. A résztvevők: John Hutson, Sonia Grover és Clare Delany professzor a Melbourne-i Egyetemről és a melbourne-i Királyi Gyermekkorházból, valamint Morgan Carpenter, az Intersex Human Rights Australia intersex jogi szervezet vezetője. A videón az online formában megrendezett vita látható, előtte némi felvezetéssel.

### 4.1.1 Az intersex embereket érintő legfontosabb problémák az egészségügyben

- A szakembereknek nem rendelkeznek információja az intersex emberek életéről.
- Nehéz intersex emberekre specializálódott egészségügyi szolgáltatásokat találni.
- Sem maguk az intersex emberek, sem szüleik nem kapnak megfelelő tájékoztatást.
- Széles körben elterjedt az a nézet, hogy az intersex állapot betegség, amit „meg kell gyógyítani”.

## Az intersex emberek tapasztalatai az egészségügyben az Európai Unióban<sup>11</sup>

A megkérdezetteknek csak 14%-a kapott konkrét diagnózist és megfelelő tájékoztatást a nemi jellegeik variációjával kapcsolatban az egészségügyi szolgáltatóktól.

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

<sup>9</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social\\_determinants/docs/2018\\_lgbti\\_trainersmanual\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/2018_lgbti_trainersmanual_en.pdf)

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

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

A válaszadók több mint fele olyan fiatal korában kapott interszex diagnózist az egészségügyi szakemberektől, amikor még nem tudott önálló döntéseket hozni saját testével kapcsolatban (3% még születés előtt, 14% gyermekkorban, 34% kamaszkorban).

Az összes résztvevő 22%-a kapott valamilyen kezelést annak érdekében, hogy nemi jellegeit megváltoztassák.

21%-uk öt éves koráig bezárólag kapott ilyen kezelést.

#### Klinikai módszertani útmutatók 2020: fontos tudnivalók<sup>12</sup>

Ez a rövid szakpolitikai elemzés azt vizsgálja, hogy a módszertani útmutató elegendő-e annak biztosítására, hogy az interszex csecsemőkön, gyermekeken és kamaszokon elvégzett orvosi beavatkozások megfelelnek az emberi jogi normáknak, és megszűnnek a káros úgynevezett „normalizáló” beavatkozások.

#### 4.1.2 Általános egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés

- Az interszex emberek általános egészségügyi ellátáshoz való hozzáférését gyakran megnehezítik az egészségügyi szakemberek előítéletei, illetve az egészségbiztosítók visszatérítési irányelvei.
- Az interszex emberek gyakran azért kerülnek az egészségügyi intézményekbe, mert az ott dolgozók hitetlenkedve, előítéletekkel vagy undorral fogadják interszex állapotukat, de az is előfordul, hogy megtagadják az interszex emberektől az ellátást.
- Az interszex emberek sokszor számolnak be arról, hogy fizikai és lelki bántalmazást szenvednek az egészségügyi szakemberektől.
- Európa-szerte általános probléma az interszex emberek számára, hogy nem jutnak hozzá hormonpótláshoz, vagy nem olyanhoz, ami szükségleteiknek valóban megfelel.

#### 9 orvos, aki megváltoztatta az interszex emberek egészségügyi ellátását<sup>13</sup>

Az interszex közösségben fájdalmasan sokan szenvednek orvosi beavatkozások, illetve kezelések következményeitől. Jelentős részük nemi szervein hajtottak végre műtétet olyan kicsi korukban, amikor még beszélni sem tudtak. Vannak olyan interszex felnőttek, akik az ilyen tapasztalatok miatt gyanakodva és félelemmel tekintenek minden egészségügyi intézményre. Az ő traumáik feltárása az interACT munkájának egyik fókuszja. Azt is tudjuk azonban, hogy vannak orvosok, akik szövetségeseink a változásért folytatott küzdelemben. Ebben az anyagban 9 ilyen orvost ismerhetünk meg.

<sup>12</sup> <https://ihra.org.au/guidelines/>

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

### 4.1.3 Mentális egészség és jóllét

- Nagymintás kutatásokra van szükség az intersex emberek pszichés és érzelmi jóllétének, illetve a „normalizáló” kezelések idősebb intersex emberekre gyakorolt hosszú távú hatásainak feltárására.
- A fiatal intersex emberek gyakran elszigetelődnek, mivel családjuk vagy társaik megbélyegzik, bántalmazzák, diszkriminálják vagy elutasítják őket.<sup>14</sup>
- Az intersex emberekre specializálódott utánkövető szolgáltatásoknak pszichés támogatást is kell nyújtaniuk a kliensek pszichoszexuális, érzelmi és közösségi jólléte érdekében.

### Eltérés vagy rendellenesség? Az intersex állapot elnevezésének politikája<sup>15</sup>

**KIVONAT** Azokra az állapotokra, amelyeket régen összefoglalóan *interszexualitásnak* vagy *hermafroditizmusnak* hívtunk, ma az orvosi szaknyelv általában a *nemi fejlődési rendellenességek* kifejezést használja. Ezek a kifejezések szinonimáknak tűnnek, de valójában jelentős különbségek vannak köztük, amelyek más és más következményekhez vezetnek. A *hermafroditizmus* régies kifejezés, amely azonban máig felbukkan az orvosi szakirodalomban; azonban túl általános, megalázó és szenzációhajhász. Az 1990-es években az aktivisták az *intersex* szó bevezetését pártolták a nemi anatómia különböző elemei közötti ellentmondás leírására, ettől a szótól azonban az érintett gyermekek szülei gyakran ódzkodnak, mert egy tudatos alternatív nemi identitást és szexualitást sugall. A *nemi fejlődési rendellenességek* kifejezés szintén az interszexualitásra utal, de nem utal az *intersex* identitásra, ugyanakkor nem is olyan megalázó, mint a *hermafrodita* szó használata; ehelyett azokat a genetikai vagy endokrin tényezőket hangsúlyozza, amelyek miatt a születés előtti nemi fejlődés szokatlan irányba fordul. Véleményem szerint azonban a *rendellenesség* szó használata problémás, mert azt sugallja, hogy egy gyógyítandó állapotról van szó, miközben az interszexualitás egyes formái, noha atipikusak, semmilyen műtéti vagy hormonális beavatkozást nem indokolnak. Ezért én egy kevésbé patologizáló új kifejezés, a *nemi fejlődés eltérései* bevezetését pártolom, ami talán csökkentheti a szóhasználattal kapcsolatos vitákat, és mind az intersex embereknek és szüleiknek, mind az orvosoknak megfelelő.

### 4.1.4 A műtétek kimenetele

- A „kezelésekkel” való elégedettség széles skálán mozog: van, akik elégedett a műtét(ek) kimenetelével, mások viszont jelentős nehatív hatásokról (hosszan tartó szexuális szorongásról, fájdalmas közöselésről, a nemi szervek elégtelen működéséről) számolnak be.
- Az intersex emberekre vonatkozó bármely kezelésnek előfeltétele a nyílt párbeszéd a szakemberek, az intersex személy és a családja között. Alapvető, minden műtéti beavatkozás előtt teljes körű tájékoztatáson alapuló beleegyezést adjanak, és megfelelő pszichológiai támogató szolgáltatások álljanak rendelkezésükre.

<sup>14</sup> <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2016/01/Intersex-Stories-Statistics-Australia.pdf>

<sup>15</sup> <https://muse.jhu.edu/article/222245>



„Olyan akarok lenni, amilyenek a természet teremtett”: orvosilag nem indokolt műtétek interszex gyermekeken az Egyesült Államokban<sup>16</sup>

(Figyelmeztetés az olvasóknak: ez a jelentés emberek, köztük gyermekek traumatikus élményeinek részletes leírását tartalmazza.)

Útmutató az interszex-affirmatív kórházi irányelvek kialakításához: hogyan nyújtsunk etikus és empatikus egészségügyi szolgáltatásokat interszex pácienseknek<sup>17</sup>

„...az interszex emberek 80%-a váltott egészségügyi szolgáltatót azért, mert a szakemberek érzéketlen vagy sértő kifejezéseket használtak rájuk. 20%-unk kényszerült arra, hogy tudatosan bántó, patologizáló nyelvezettel írjuk le a saját testünket, ha ellátáshoz akartunk jutni.”

## 4.2 Források szociális szakemberek számára

A BRING-IN projekt fókuszcsoport-beszélgetéseiben részt vevő szociális szakemberek többsége pályafutása során sosem nyújtott még szolgáltatást interszex embernek és/vagy interszex ember családtagjának a családtagja interszexualitásával kapcsolatban. A görög, magyar és brit résztvevők egyikének sem volt ilyen tapasztalata. Ugyanakkor többen rámutattak: elképzelhető, hogy nyújtottak segítő szolgáltatásokat interszex embereknek, akik azonban nem kívánták feltárni interszex státuszukat vagy nem is voltak annak tudatában. A kvalitatív kutatásban részt vevő egyetlen szociális munkás sem kapott soha semmilyen képzést interszex témában. Pozitívum viszont, hogy nagyon szeretnék volna bővíteni a tudásukat ebben a témában.

Javasoljuk, hogy a szociális munkások ismerkedjenek meg az interszex gyermekek szüleinek ajánlott forrásokkal. Az alábbi videók rendkívül hasznosak mind az interszex emberek és szülei számára, mind bárkinek, aki szeretné megismerni az interszex emberek problémáit. Azok az interszex emberek, akiken műtéti beavatkozásokat végeznek, gyakran poszttraumás stressztől szenvednek, és nem tapasztalják meg a testi autonómia érzését, illetve éppen testi önrendelkezésük megsértését élik meg. Ezért gyermek- és serdülőkorban könnyű prédái lehetnek a bántalmazóknak. Gyakran kimondva vagy kimondatlanul arra tanították őket, hogy ne beszéljenek tapasztalásairól és traumáikról, ezért eltitkolják, ha szexuális erőszak éri őket. Fontos tudnivaló: soha ne hozzuk össze olyan interszex gyerekek szüleit, akiken végeztek beavatkozásokat és olyan szülőket, akik úgy döntöttek, hogy nem vetik alá gyermeküket műtéti beavatkozásnak. Az ilyen találkozó gyakran traumatikus élmény mind a szülők, mind a szociális szakemberek számára.

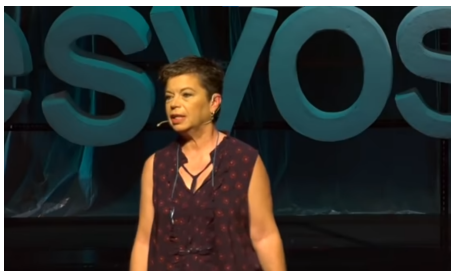
Az „interszex” szó olyan embereket jelöl, akiknek veleszületett testi jegyeik, nemi jellegeik összessége nem feltétlenül illik bele a férfi vagy női testről alkotott hagyományos elképzelésekbe.<sup>18</sup>

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

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

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





Rinio Simeonidou: „Mi úgy tudtuk, akárcsak a legtöbb ember, hiszen ezt tanultuk az iskolában, hogy a gyerekek két „változatban” jöhetnek a világra: vagy fiúk, vagy lányok. A fiúknak XY kromoszómáik, a lányoknak XX kromoszómáik vannak.”<sup>19</sup>

### Az interszex testek „normalizálása”, az interszex identitások kirekesztése<sup>20</sup>

2015-ben egy ENSZ-összefoglaló Auszáliát és Máltát emelte ki mint olyan országokat, amelyek jelentős haladást értek el az interszex emberek emberi jogainak elismerése terén. Ausztrália folytatta le az első parlamenti vizsgálatot a páciens beleegyezése nélkül vagy akarata ellenére folytatott orvosi beavatkozásokról, és a szövetségi antidiszkriminációs jogszabályba beillesztette az „interszex státuszt” mint védett tulajdonságot. Ezen felül szövetségi szinten bevezette a harmadik nembe való besorolás lehetőségét. A parlamenti vizsgálatot lezáró jelentés eredményeit azonban nem ültették át a gyakorlatba, és az interszex testek úgynevezett „normalizálása” tovább folyik az Ausztrál Családügyi Bíróságok jóváhagyásával. Málta ezzel szemben törvényben védi a csecsemők és gyermekek testi önrendelkezését.

## 4.3 Források szakpolitikai döntéshozók számára

Európában az interszex emberek számos akadállyal szembesülnek, ha jogilag el akarják ismertetni a nemüket. Mivel a legtöbb európai országban nincs lehetőség semleges vagy „egyéb” nem bejegyeztetésére, az interszex gyermekek nemi besorolása a bináris modell alapján történik. Ez viszont sérti az interszex emberek önrendelkezéshez való jogát. Az, hogy egy gyermeket csak fiúként vagy lányként lehet anyakönyvezni, olyan közeget teremt, amelyben a sokszínűséget nem látják szívesen. Ezzel a megközelítéssel indokolják a „normalizáló” kezeléseket is, amelyek a testi variációk megszüntetésével egyértelmű jogi helyzetet teremtenek. Kutatások szerint viszont azok, akiknek a személyes irataiban szereplő neme megfelel saját nemi identitásuknak, kevesebb pszichés problémával küzdenek. Ez azonban az olyan interszex emberek számára, akik nem férfiként vagy nőként azonosítják magukat, a gyakorlatban nem megvalósítható. A bináris nemi rendszer erősíti az interszex emberek mindennapi traumáit és problémáit: pusztán létezésük is megkérdőjeleződik. (Az OII Europe, az ILGA-Europe és a C.I.A. által közösen benyújtott dokumentumok alapján az Emberi Jogok Európai Bíróságán tárgyalt *Y kontra Franciaország* ügyben (76888/17. számú beadvány))

19 Intersex Human Rights Rinio Simeonidou @TEDxLesvos <https://youtu.be/t-VBkZrU818>

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

## Az intersex emberek védelme Európában: eszköztár jogi és szakpolitikai döntéshozók számára<sup>21</sup>

„A testi önrendelkezés, az, hogy tájékoztatáson alapuló döntéseket hozhassunk a testünkről és arról, mi történik vele, alapvető emberi jog, amely világszerte számos jogi dokumentumban le van fektetve. Ez a jog minden egyes embert megillet. Vannak azonban olyanok, akiknek az esetében ezt a jogot semmi nem garantálja.

Európa-szerte, illetve a világ nagy részén a nemi jellegek variációi kapcsán rendszeresen és súlyosan megsértik a testi önrendelkezés jogát. Ezekről a jogsértésekről egyre szélesebb körű dokumentáció áll rendelkezésünkre, és nemzetközi szinten egyre inkább elismerést nyer, hogy a nemi jellegek különböző változataival élő emberek káros orvosi gyakorlatok és egyéb emberi jogi jogsértések áldozatai.”

### 4.3.1 Az intersex emberek által elszenvedett emberi jogi jogsértések

#### „Normalizáló” beavatkozások intersex embereken

Még mindig gyakoriak az intersex csecsemőkön és gyermekeken elvégzett műtétek és egyéb beavatkozások. Az Európai Unió Alapjogi Ügynökségének 2015-ös felmérése szerint legalább 21 EU-tagállamban végeznek úgynevezett „nemi normalizáló” műtéteket intersex csecsemőkön és gyermekeken. A 2020. végi állapotok szerint az Unióban csak Málta, és (bizonyos fenntartásokkal) Portugália tiltotta be egyértelműen ezeket a káros orvosi gyakorlatokat. 2017-ben az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlése határozatában megerősítette „hogy ezek a műtétek súlyosan sértik az érintettek testi épségét”, és hangsúlyozta, hogy „annak ellenére hajtják végre ezeket a műtéteket, hogy nincs bizonyíték hosszú távú hatásaira, a páciens egészsége nem forog közvetlen veszélyben, és a kezelésnek nincs valódi terápiás célja”.<sup>22</sup>

2019-ben az Európai Parlament az intersex emberek jogairól szóló határozatában hangsúlyozta, hogy „mélyen elítéli a nemi normalizáló kezeléseket és műtéteket” és ösztönzi a tagállamokat az ilyen műtétek minél előbbi betiltására.<sup>23</sup>

A normalizáló terápiák alapja az az elképzelés, hogy az intersex állapot „rendellenesség”, és erősen patologizálják az intersex embereket.

#### Miért problémásak a „normalizáló” kezelések?

- Mert egészséges embereken hajtják őket végre.
- Mert ezek visszafordíthatatlan, elhalasztható, nem sürgős beavatkozások, amelyeket a páciens (legtöbb esetben gyermek) beleegyezése nélkül hajtanak végre.

<sup>21</sup> [https://oieurope.org/wp-content/uploads/2019/05/Protecting\\_intersex\\_in\\_Europe\\_toolkit.pdf](https://oieurope.org/wp-content/uploads/2019/05/Protecting_intersex_in_Europe_toolkit.pdf)

<sup>22</sup> Az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlése (PACE), 2191. számú határozat (2017), Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people, 2. cikk

<sup>23</sup> Az Európai Parlament (EP) 2019. február 14-i 2018/2878(RSP) számú határozata az intersex emberek jogairól, 2. cikk.

- Ha egy magzatnál kimutatják az intersexuálisitást, ez egyes országokban a terhesség megszakításához vezethet.
 

Egy intersex gyermek szülője szerint a várandós szülőket az erősen patologizáló nézeteket valló szakemberek (legtöbbször szülészek) gyakran erősen affelé terelik, hogy vetessék el – egyébként kívánt és egészséges – intersex gyereket.
- A „helyreállító” műtétek negatív hatásai okozta pszichés stresszállapot önkárosító és szuicid viselkedéshez vezethet.
- Az intersex csecsemők és gyermekek orvosi és műtéti kezelése a mai napig azon az elképzelésen alapul, hogy testük megváltoztatása hasznos és szükséges dolog. Ezért, bár formálisan a gyermek szüleinek beleegyezést kell adniuk a beavatkozásokhoz, gyakran nincs elég információjuk, könnyen befolyásolhatók, és nem kapnak elegendő időt és lehetőséget, hogy teljeskörűen tájékozódjanak a beleegyezés előtt.
- A „normalizáló” kezelések általában annak a nemnek a nemi jegyeit erősítik meg, amelybe a gyermeket születésekor besorolták. Az intersex embereknek azonban jelentős százaléka nem azzal a nemmel azonosul, amelybe születésükkor anyakönyvezték őket. Egy 2012-es átfogó klinikai vizsgálat szerint az intersex emberek 8,5-20%-ának nemi identitása nem felel meg annak, amilyen nembe születésekor sorolták – függetlenül attól, hogy végeztek-e a testén műtéti beavatkozásokat.<sup>24</sup>
- Az intersex emberek nemi jellegeinek sokszínűsége a jelenlegi orvosi besorolások szerint patológiásnak vagy rendellenességnek minősül, általában „a nemi fejlődés rendellenességei” kifejezéssel hivatkoznak rájuk. Ez komoly kérdéseket vet fel azzal kapcsolatban, hogy az orvostudomány tényleg garantálhatja-e az intersex embereknek az elérhető legmagasabb szintű egészséget, ami emberi jogok.

## Az intersex emberek egyenlőségének jogi szabályozása: az intersex emberek megerősítése jogszabályok segítségével<sup>25</sup>

Az elmúlt 20 évben világszerte növekszik az intersex emberek státuszának jogi elismerése. Bár számos olyan kvalitatív kutatás született már, amely az intersex emberek egészségügyben szerzett tapasztalatait vizsgálta, ez az első olyan tanulmány, amely arra fókuszál, milyen gyakorlati hatással van a jogi szabályozás az intersex emberek életére és tapasztalataira.

## Emberi jogok és intersexuálisitás

„Egész társadalmunkat áthatja a nemek bináris felfogása, ez az alapja annak, ahogyan világunkat szervezzük és értelmezzük. Az, hogy az embereket két különálló kategóriába – nő és férfi – soroljuk, és hogy ezeket a személyi azonosító iratokban is rögzítjük, emberi jogi jogsértéseknek tesz ki

<sup>24</sup> P.S. Furtado *et al.* (2012): Gender dysphoria associated with disorders of sex development, in: Nat. Rev. Urol. 9 (11): 620-627.

<sup>25</sup> <https://www.cambridge.org/core/journals/legal-studies/article/legislating-intersex-equality-building-the-resilience-of-intersex-people-through-law/>

azokat az embereket, akik nem illenek bele pontosan ezekbe a kategóriákba. Közöttük is különösen sérülékenyek az intersex emberek.”

„A nemek feltételezett bináris jellegén, illetve az úgynevezett női és férfi testekre vonatkozó orvosi normákon alapuló sztereotípiák ahhoz vezetnek, hogy az orvosok rutinszerűen végeznek orvosi és sebészeti beavatkozásokat intersex embereken olyankor is, amikor ezeket inkább esztétikai, mint orvosi szempontok indokolják, vagy amikor az érintetteket nem tájékoztatták kellőképpen és nem konzultáltak velük a beavatkozást megelőzően. Mivel az intersex testeket titkolózás és szégyen övezi, ezek a gyakorlatok hosszú ideig fennmaradhattak anélkül, hogy emberi jogi vonatkozásaikkal különösebben foglalkoztak volna.”<sup>26</sup>

### Háttéranyag az intersex emberek ellen elkövetett emberi jogi jogsértésekről<sup>27</sup>

„Az intersex egy ernyőfogalom a nemi jellegek veleszületett változatainak széles skálájára. Az intersex emberek olyan nemi jellegekkel születnek, amelyek nem felelnek meg egyértelműen a férfi vagy női test elfogadott definíciójának például a szexuális felépítésüket, szaporodószerveiket, hormonháztartásukat és/vagy kromoszómáikat illetően.

Az utóbbi időben az intersex emberi jogi jogvédők munkájának köszönhetően a társadalom egyre inkább tudatában van az intersex emberek létezésének és az általuk elszenvedett emberi jogi jogsértéseknek. Ezek közé tartoznak például a rájuk kényszerített orvosi beavatkozások, káros gyakorlatok és a testi vonásaik miatti megbélyegzés egyéb formái. Ezidáig csak néhány ország vezetett be olyan intézkedéseket, amelyek ezeket a jogsértéseket megakadályozzák és orvosolják, és ezek hatékonysága még nem teljes mértékben dokumentált.”

### Első szabály: ne árts. Az intersexként született gyermekek jogainak biztosítása<sup>28</sup>

„Kisfiú vagy kislány?” Gyakran ez a szülők első kérdése gyermekükkel kapcsolatban. Ez a kérdés azon a feltételezésen alapul, hogy az emberek két csoportra oszthatók, férfiakra és nőkre, és biológiai és genetikai tulajdonságai alapján mindenki egyértelműen besorolható a két kategória egyikébe.

### 33+ ország közös nyilatkozata az ENSZ Emberi Jogi Tanácsában<sup>29</sup>

2020-ban Ausztria nyilatkozatot tett számos, a világ különböző pontjain található ország nevében. Ebben felszólította az ENSZ Emberi Jogi Tanácsát, hogy indítson vizsgálatot az intersex emberekkel szembeni emberi jogsértések és visszaélések ügyében, és orvosolja ezeket.

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

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

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

29 <https://ihra.org.au/36635/hrc45/>

Egy felmérés eredményei: az intersex emberek különösen veszélyeztetettek a COVID19 világjárvány szempontjából<sup>30</sup>

## 4.4 Források intersex gyermekek szüleinek

Hogyan támogasd intersex gyermeked? Útmutató szülőknek<sup>31</sup>

Fiú vagy lány? Ez a kérdés hangzik el mindenhol a világon, amikor egy baba megszületik. A legtöbb szülő gondolkodás nélkül válaszol, de előfordul, hogy a válasz erre a kérdésre bonyolultabb. Ez az útmutató leírja azokat a leggyakoribb egészségügyi és közösségi helyzeteket, amelyekbe az intersex / biológiai nemi jellegű variációival rendelkező gyermekek szülei kerülhetnek, és ajánlásokat is tesz.

A te gyönyörű gyermeked: információk szülőknek<sup>32</sup>

Ez a brosúra a biológiai nemi fejlődés variációival (más szóval: intersex variációkkal) kapcsolatban gyakran felmerülő kérdésekre és aggodalmakra ad választ. Segít a szülőknek, hogy örömmel tekintsenek gyermekük születése elé és olyan döntéseket hozzanak, amelyek mind a gyermek, mind az egész család egészségét és jóllétét szolgálják.

2006 Kézikönyv szülőknek: konzorcium a biológiai nemi fejlődés rendellenességeinek kezeléséről<sup>33</sup>

Ez a kiadvány különböző életkorú intersex gyermekekkel foglalkozik, és könnyen emészthető akár szülőknek, akár más olyan embereknek, akik még mindig medikalizáló és patologizáló szemszögből közelítik meg az intersexualitást. Egyfelől fontos emberi jogi alapelveket és gyakorlatokat ír le, másrészt olyan állítások is szerepelnek benne, amelyek az intersex identitásokat egészségügyi rendellenességként fogják fel.

Fenntartásokkal olvasandó!

<sup>30</sup> <https://oii.europa.org/covid-19-survey-report/>

<sup>31</sup> <https://hatter.hu/sites/default/files/dokumentum/kiadvany/inter-guide-hu-web-singlepages.pdf>

<sup>32</sup> [http://www.intersexequality.com/wp-content/uploads/2014/07/One-sheet\\_Your-Beautiful-Child.pdf](http://www.intersexequality.com/wp-content/uploads/2014/07/One-sheet_Your-Beautiful-Child.pdf)

<sup>33</sup> <https://dsdguidelines.org/files/parents.pdf>

## 5 További források

### 5.1.1 Angol nyelvű források:

Az Oll Europe európai intersex ernyőszerkezet youtube-csatornája:

<https://www.youtube.com/channel/UC8QIKeKG4TKDMuUmydBN0KQ>

Intervisibility Projekt:

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

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

Interszexualitás a családban: egy el nem ismert trauma, 27-56. oldal \*

[https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J236v10n02\\_03](https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J236v10n02_03)

Az intersex jellemzőkkel született emberek olyan traumákat és megbélyegzést élnek meg, amelyeket az orvosok és a terapeuták még nem ismernek el teljes mértékben. A jelenlegi kezelési protokollok szerint a nem egyértelmű nemi szervekkel született csecsemőkön a gyors diagnózist követően műtéti beavatkozásra van szükség – emiatt azonban nem figyelnek eléggé arra, milyen pszichoszociális problémákkal néznek szembe az ilyen gyermekek és családtagjaik. A műtétek és a témát övező hallgatás miatt a gyermekek és családtagjaik nem tudják feldolgozni az interszexualitás okozta traumákat, mint a megbélyegzést, a szégyent, a műtéti komplikációkat, illetve a szexuális és nemi identitással kapcsolatos esetleges bizonytalanságokat.

Miért fontos az elnevezés? A „nemi fejlődési rendellenesség”-vita, írta Ellen K. Feder és Katrina Karkazis\*

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

2006-ban az amerikai és európai endokrinológiai társaságok konszenzusos határozatot fogadtak el arról, hogy az atipikus biológiai nemmel rendelkező személyekre mostantól nem a „hermafrodita” vagy „interszex” szavak változatait, hanem a „nemi fejlődési rendellenességek” kifejezést használják.

Az intersex variációkkal élő diákok szükségletei<sup>34\*</sup>

Az intersex variációkkal élő emberekről eddig elsősorban kis mintás klinikai kutatások készültek, és viszonylag keveset reflektáltak a témára a szociokulturális terület kutatói. Ez a tanulmány egy 2015-ös ausztrál online kutatás eredményeit ismerteti, amelyet 272 intersex jellegzetességekkel élő ember töltött ki. A kutatás célja az volt, hogy a világon elsőként ennek a csoportnak az oktatással kapcsolatos tapasztalatait és nézeteit megvizsgálja. A résztvevők életkora 16-tól 87 évesig terjedt,

(\*) Ezek a források csak regisztrált felhasználók számára elérhetők

<sup>34</sup> [https://www.researchgate.net/publication/297891165\\_The\\_needs\\_of\\_students\\_with\\_intersex\\_variations](https://www.researchgate.net/publication/297891165_The_needs_of_students_with_intersex_variations)

Ausztrália összes állama és területe képviseltette magát. A legtöbb érintetten két orvosi beavatkozást hajtottak végre intersex állapota miatt; ezek a beavatkozások leggyakrabban hormonkezelés, illetve 18 évesnél fiatalabb korban elvégzett genitális műtét voltak. A résztvevők ezeknek a kezeléseknél különböző fizikai és pszichés hatásairól számoltak be. A pszichés jóllétükkel kapcsolatban jelentős kockázatok merültek fel: legtöbbjüknek voltak öngyilkossági gondolatai, különösen akkor, mikor megtudták, hogy intersex jellegzetességekkel születtek. Ez iskolai tapasztalataikat is befolyásolta – a válaszadók egyötöde az általános iskola elvégzése után kimaradt az oktatásból. A túlnyomó többség olyan iskolába járt, ahol nem kapott inkluzív szexuális felvilágosítást vagy pszichés támogatást. A legtöbben nem beszéltek intersex állapotukról az iskola dolgozóinak, bár osztálytársai előtt több mint a felük vállalta magát. Sokukat bántalmazták a társai. Csak a válaszadók egynegyede mondta azt, hogy iskolai tapasztalatai általánosságban véve pozitívak voltak. Sokuknak voltak viszont javaslatai arra nézve, hogyan lehet az iskolai tájékoztatást és támogatást javítani.

## 5.1.2 Források más nyelveken

Orosz nyelvű intersex youtube-csatorna:

<https://www.youtube.com/channel/UC3Ye2qi8eDWtnPzTJxbR9mQ>

XYSpectrum youtube-csatorna: <https://www.youtube.com/channel/UChZwErtvGLaG6mTtS7pGeFg>

Több nyelven: <https://brujulaintersexual.org>

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

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

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

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

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

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

Magyarország:

<https://hatter.hu/kiadvanyaink/intersex-utmutato-szuloknek> (A <https://oiieurope.org/supporting-your-intersex-child-a-parents-toolkit/> fordítása)

<http://lmbtszovetseg.hu/eroforrasok/az-intersex-emberek-jogainak-vedelme-hogyan-segithetsz-te> (A <https://oiieurope.org/tag/allies-toolkit/> fordítása)