

Tijela koja nadilaze binarnost:

Preporuke za unapređenje pravnog i medicinskog pristupa interspolnim osobama u BiH

Darko Pandurević

Sarajevski otvoreni centar

www.soc.ba

www.lgbti.ba

Sarajevo, januar 2017.

ISSN 2303-6079

Sadržaj

Sažetak	3
Uvod	4
1. O interspolnosti i interspolnim osobama	5
2. Problemi i prepreke s kojima se suočavaju interspolne osobe	7
3. Međunarodni dokumenti koji se bave pitanjem interspolnosti	9
4. Situacija u Bosni i Hercegovini	11
4.1. Zakonsko priznavanje i upisivanje spola bebe	12
4.2. Medicinski tretman interspolne novorođenčadi i djece	13
4.3. Diskriminacija i institucionalna zaštita interspolnih osoba	15
5. Dobre prakse i primjeri	17
5.1. Zakon o rodnom identitetu, rodnom izražavanju i spolnim karakteristikama Republike Malte	17
5.2. Medicinski protokoli Španske asocijacije pedijatara i Evropske asocijacije urologa	18
6. Preporuke i smjernice za dalje djelovanje	19
Literatura	21
O autoru	22
O Sarajevskom otvorenom centru	22

Edicija *Human Rights Papers* Sarajevskog otvorenog centra
Broj izdanja: 26

Naslov: Tijela koja nadilaze binarnost: Preporuke za unapređenje pravnog i medicinskog pristupa interseksualnim osobama u BiH
Autor: Darko Pandurević
Urednica: Vladana Vasić
Lektura: Šejla Hukara
Korektura: Sandra Zlotrg
Prelom i dizajn: Dina Vilić
Izdavač: Sarajevski otvoreni centar, www.soc.ba
Za izdavača: Emina Bošnjak

© Sarajevski otvoreni centar

Nekomercijalno umnožavanje, fotokopiranje ili bilo koji drugi oblik reprodukcije cijele publikacije ili njezinih dijelova je poželjno, uz prethodno pismeno informisanje izdavača na mail: office@soc.ba.

Publikacija je izrađena u okviru projekta koji finansira Ambasada Kraljevine Norveške. Sadržaj ove publikacije isključiva je odgovornost izdavača i ni na koji način ne odražava stavove donatora.



Sažetak

Ova publikacija ima za cilj da analizira položaj interseksualnih osoba u Bosni i Hercegovini kroz komparativni prikaz normi, stavova i činjenica zastupljenih u međunarodnim okvirima, s naglaskom na područje EU. Na samom početku izložen je osnovni uvid u pojam interseksualnosti i interseksualnih osoba, te probleme i glavne prepreke s kojima se interseksualne osobe suočavaju. Ove prepreke su u velikom dijelu grupisane oko neadekvatnog medicinskog tretmana interseksualne djece i novorođenčadi, koji se ogleda u nepotrebnim hirurškim zahvatima i ireverzibilnim medicinskim tretmanima iz često isključivo estetskih razloga i potrebe uklapanja u striktno okvire muškog, odnosno ženskog izgleda tijela, prema ustaljenim društvenim normama.

Nakon identifikovanja najvećih prepreka s kojima se interseksualne osobe susreću i primjera ugrožavanja njihovih osnovnih ljudskih prava, iznijet je i prikaz situacije u Bosni i Hercegovini, kroz oblasti medicinskog postupanja, diskriminacije i institucionalne zaštite, te zakonskog priznavanja i upisivanja spola. Na osnovu iznesenih podataka i činjenica, a vodeći se stavovima i argumentima utemeljenim na jednakosti i zaštiti ljudskih prava, izloženi su mogući prijedlozi i smjernice za dalje djelovanje i podizanje zaštite interseksualnih osoba na viši nivo.

U publikaciji su iznesene i činjenice i podaci koji nude komparativni prikaz o tome kako su određeni segmenti ove oblasti riješeni u zemljama članicama Evropske unije. Također su izneseni i pojedini značajni međunarodni dokumenti koji se osvrću na ljudska prava interseksualnih osoba i ukazuju na nezavidan položaj u kojem se one nalaze. Ovi dokumenti su poslužili i kao osnovni vodič prilikom pisanja ove publikacije, s tim da su preuzeti argumenti i ideje prilagođeni kontekstu bosanskohercegovačkog društva.

Uvod

Interspolnost i interpolne osobe, kao i problemi s kojima se one susreću – to je do sada bilo gotovo nepoznato pitanje u bosanskohercegovačkom društvu. Često pogrešno nazivane hermafroditima ili pseudohermafroditima, ove osobe skrajnute su na margine društva, nema ih u javnosti, a nisu obuhvaćene ni dosadašnjim aktivnostima u oblasti ljudskih prava. Izvan medicinske struke, nevidljivost interpolnih osoba je praktično apsolutna. Ako uzmemo u obzir da se o ovoj temi i u svjetskim okvirima počelo ozbiljno govoriti tek prije 20-ak godina, možemo bolje shvatiti izazov koji predstoji Bosni i Hercegovini pri zaštiti interpolnih osoba.

U 2016. godini Sarajevski otvoreni centar je eksplicitno uvrstio i interpolne osobe u ciljnu grupu čija prava i potpunu društvenu inkluziju zagovara. U skladu s tim, 2016. su napravljeni i prvi pomaci u zagovaračkom smislu, ali i po pitanju priznavanja i zaštite interpolnih osoba. Pod tim se, prije svega, misli na izmjene i dopune Zakona o zabrani diskriminacije u BiH, u koje je uvrštena i zabrana diskriminacije po osnovi spolnih karakteristika, odredba namijenjena zaštiti interpolnih osoba. Na ovim izmjenama antidiskriminacijskog zakona Sarajevski otvoreni centar je aktivno učestvovao od 2015. godine. Pored toga, treba istaći prevod na BHS jezik, izdavanje i promociju publikacije *Ljudska prava i interpolne osobe* Komesara za ljudska prava Vijeća Evrope, koja kompilira osnovna stajništa o interspolnosti s aspekta ljudskih prava i kao takva predstavlja značajan izvor saznanja i smjernice za buduće djelovanje.

Ova publikacija je upravo proizvod navedene težnje za otvaranjem pitanja interspolnosti i u Bosni i Hercegovini. Budući da je jedan od osnovnih problema nedovoljna količina informacija i općenito znanja na ovu temu kod institucija i donosilaca odluka, ova publikacija ima za cilj da skrene pažnju na neke od najbitnijih problema interpolnih osoba u Bosni i Hercegovini i da otkrije relevantne činjenice. Uz to, izložen je i komparativni prikaz situacije u nekim od zemalja Evropske unije koje služe kao pozitivni primjeri. Na osnovu tih primjera pozitivnih praksi postupanja i regulisanja ove problematike u drugim državama, ponuđena su neka rješenja i prijedlozi za to u kojem pravcu je sve moguće djelovati unutar Bosne i Hercegovine da bi se interpolne osobe adekvatno zaštitile i da bi se poboljšao njihov položaj u društvu.

Treba naglasiti da je osnovno polazište ove publikacije zaštita ljudskih prava, te da nismo imali namjeru da umanjujemo značaj struke i medicinskih činjenica. Stoga, ovu publikaciju treba posmatrati kao skroman korak ka skretanju pažnje na interpolne osobe kako bi se pokrenula diskusija i pronašla najbolja rješenja, te kako bi se u zaštitu interpolnih osoba uključili stručnjaci i stručnjakinje i šira javnost.

1. O interspolnosti i interspolnim osobama

Imajući na umu da je tema ove publikacije interspolnost i položaj interspolnih osoba u Bosni i Hercegovini, neophodno je na početku ukratko pojasniti ključne pojmove: interspolnost i spolne karakteristike.

Pojam interspolnosti se prvi put uvodi početkom 20. vijeka, kako bi se u upotrebi zamijenili pojmovi *hermafrodit* i *hermafroditizam*, koji se u biologiji vežu za organizme koji mogu da obavljaju i muške i ženske funkcije i da oplode sami sebe.¹ Stoga je termin *hermafrodit* i *hermafroditizam* za različite varijacije u razvoju spolnih karakteristika kod ljudi naučno i medicinski neprecizan i neutemeljen. Nadalje, interspolne osobe i aktivisti_kinje koji_e se bave pitanjem interspolnosti ističu da je ovakav naziv stigmatizirajući i uvredljiv. Ipak, iako su pojmovi *hermafrodit*, odnosno *pseudohermafrodit* odbačeni, njihova upotreba i dalje je prisutna u Bosni i Hercegovini, kako među medicinskim radnicima i u struci, tako i u široj javnosti. Ovo je jedan od pokazatelja nedovoljne informisanosti i nesenzibiliziranosti bosanskohercegovačkog društva za pitanja interspolnih osoba. Jedan od termina koji medicinska struka također koristi da grupiše pojavne oblike interspolnosti je skraćenica DSD (Disorders of Sex Development) – poremećaji spolnog razvoja. Ovaj naziv, predložen s ciljem da zamijeni pojam *intersex* u engleskom jeziku, isto je tako po mišljenju mnogih problematičan, prvenstveno jer sadrži pojam *poremećaj* koji stigmatizira i nepotrebno patologizira cijeli niz varijacija spolnih karakteristika kod interspolnih osoba.

Šta je tačno interspolnost?

Interspolnost je krovni termin koji uključuje različite oblike odstupanja od tipične binarne podjele spolnih karakteristika na muške i ženske. Interspolne osobe rađaju se sa nestandardnim spolnim karakteristikama (uključujući hromozome, hormone, gonade i genitalije). To za efekat ima da se osobe sa nestandardnim spolnim karakteristikama, odnosno interspolne osobe, ne mogu klasificirati, prema medicinskim kriterijima, na osobe s biološki tipičnim muškim ili osobe s biološki tipičnim ženskim spolnim karakteristikama.

Koje su medicinske dijagnoze za interspolnost i koliko su učestale?

Budući da su se informacije o interspolnim osobama do sada veoma rijetko ili sporadično javljale, teško je dati tačan broj vezan za učestalost interspolnosti kod ljudi. Jedan od razloga je i taj što pojam interspolnost, kao krovni medicinski pojam, obuhvata između 30 i 40 različitih stanja. Neke od najčešćih medicinskih dijagnoza i procjena njihove učestalosti među osobama su sljedeće:

Anomalije spolnih hromosoma – 1 na 1.666 rođenja

Klinefelterov sindrom (XXY) – 1 na 1.000 rođenja

Sindrom kompletne neosjetljivosti na androgen – 1 na 13.000 rođenja

Sindrom parcijalne neosjetljivosti na androgen – 1 na 130.000 rođenja

Kongenitalna adrenalna hiperplazija – 1 na 13.000 rođenja

Neklasična kongenitalna adrenalna hiperplazija – 1 na 66 osoba

Vaginalna ageneza – 1 na 6.000 rođenja

Ovotestisi – 1 na 83.000 rođenja

¹ Goldschmidt, R. (1917). "Intersexuality and the endocrine aspect of sex". *Endocrinology*: 433–456, DOI:10.1210/endo-1-4-433

Anomalije spolnih hromosoma – 1 na 1.666 rođenja
Klinefelterov sindrom (XXY) – 1 na 1.000 rođenja
Sindrom kompletne neosjetljivosti na androgen – 1 na 13.000 rođenja
Sindrom parcijalne neosjetljivosti na androgen – 1 na 130.000 rođenja
Kongenitalna adrenalna hiperplazija – 1 na 13.000 rođenja
Neklasična kongenitalna adrenalna hiperplazija – 1 na 66 osoba
Vaginalna ageneza – 1 na 6.000 rođenja
Ovotestisi – 1 na 83.000 rođenja
Idiopatski (bez poznatog medicinskog objašnjenja) – 1 na 110.000 rođenih
Jatrogeno (uzrokovano medicinskim tretmanom) – bez procjene
Gonadalna disgeneza – bez procjene
Potpuna gonadalna disgeneza – 1 na 150.000 rođenih
Hipospadija (bazalna i srednja) – 1 na 2.000 rođenih
Hipospadija (glanuralna i subkoronarna) – 1 na 770 rođenih
Ukupan broj osoba čija se tijela razlikuju od standardnog muškog/ženskog – 1 na 100 rođenih
Ukupan broj osoba nad kojima je izvršena operacija da bi se „normalizovao“ izgled genitalija – 1 do 2 na 1.000 rođenih

Idiopatski (bez poznatog medicinskog objašnjenja) – 1 na 110.000 rođenih
Jatrogeno (uzrokovano medicinskim tretmanom) – bez procjene
Gonadalna disgeneza – bez procjene
Potpuna gonadalna disgeneza – 1 na 150.000 rođenih
Hipospadija (bazalna i srednja) – 1 na 2.000 rođenih
Hipospadija (glanuralna i subkoronarna) – 1 na 770 rođenih
Ukupan broj osoba čija se tijela razlikuju od standardnog muškog/ženskog – 1 na 100 rođenih
Ukupan broj osoba nad kojima je izvršena operacija da bi se „normalizovao“ izgled genitalija – 1 do 2 na 1.000 rođenih
Treba napomenuti da ovi statistički podaci mogu varirati i izneseni su kao okvirna procjena. Temelje se na ekstenzivnom istraživanju medicinskih podataka između 1955. i 1998. godine u SAD-u, koje je obavila i u članku objavila Anne Fausto-Sterling, istraživačica Univerziteta Brown.

Šta su spolne karakteristike?

Spolne karakteristike obično se dijele na muške i ženske. Odstupanje spolnih karakteristika od tipične binarne podjele na muške i ženske naziva se interpolnost i ona može imati različite oblike. Spolne karakteristike mogu biti primarne i sekundarne. Primarne spolne karakteristike podrazumijevaju one s kojima se rađamo, dakle hromosome, spolne hormone, spolne žlijezde, te vanjske i unutrašnje genitalije. Sekundarne spolne karakteristike podrazumijevaju one koje su vidljive na tijelu i razvijaju se kasnije s dostizanjem spolne zrelosti, primjerice grudi, rast dlaka na licu i tijelu, promjena glasa. Varijacije u spolnim karakteristikama nemaju veze sa seksualnom orijentacijom i rodnim identitetom, mada se sva tri nivoa prepliću u formiranju ličnosti. Ipak, u kontekstu borbe za ljudska prava osoba različitih spolnih, rodni i seksualnih identiteta, samom terminu LGBT dodato je i peto slovo, slovo I, tako da se sve češće upotrebljava termin LGBTI, gdje I upravo označava interpolne osobe – iako interpolnost nije nužno povezana sa identitetom ili samopercepcijom, već se uglavnom odnosi na fizičke aspekte tijela. Pojam spolnih karakteristika ističu i aktivisti_kinje i organizacije koja se bave ljudskim pravima interpolnih osoba kao adekvatan i onaj koji najbolje opisuje potrebe interpolnih osoba po pitanju zaštite od diskriminacije. Pojam spolnih karakteristika neophodno je poznavati i primjenjivati u sferi borbe za prava interpolnih osoba jer je kao takav eksplicitno naveden kao za-branjena osnova diskriminacije u *Izmjenama i dopunama Zakona o zabrani diskriminacije u BiH*.² Ovime je zakonodavac jasno prepoznao interpolnost i interpolne osobe kao jednu od marginaliziranih grupa bosanskohercegovačkog društva.

² Službene novine BiH (2016). Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zabrani diskriminacije, Sarajevo: Službene novine BiH, 66/16.

2. Problemi i prepreke s kojima se suočavaju interseksualne osobe

Najveći problemi s kojima se interseksualne osobe susreću su prije svega *neadekvatan medicinski tretman nakon rođenja i tokom života te medikalizacija interseksualnosti*. Druga grupa problema, odnosno *pitanje pristupa pravdi, zakonskog priznavanja i zaštite od diskriminacije*, dijelom proizilazi i veže se za medicinski tretman kroz koji su interseksualne osobe prošle nakon rođenja, u djetinjstvu ili u kasnijoj fazi života.

Pitanje medikalizacije i postupanja doktora prema interseksualnim osobama je složeno pitanje. Stoga ga je neophodno sagledati iz više uglova, prije svega kroz medicinske intervencije i operacije normalizacije spola nad novorođenčadi i djetecom, i nepotrebnu patologizaciju pojedinih atipičnih slučajeva razvoja spolnih karakteristika.

Interseksualne osobe su širom svijeta podvrgnute operacijama *normalizacije spola* u koje spadaju kliterodektomija, labioplastija, vaginoplastija, gonadektomija, *popravke hipospadija* i tretmani koji uključuju steroide i spolne hormone. Ovakve procedure se često provode nad bebama ili tokom ranog djetinjstva kada interseksualne osobe *nisu u mogućnosti da daju svoju saglasnost uz potpunu informisanost i kada ovakva procedura nije medicinski neophodna*. Navedeni tretmani ostavljaju doživotne posljedice među kojima su *sterilnost, genitalna neosjetljivost, smanjena ili potpuno oštećena seksualna funkcija, hronični bolovi, krvarenja i infekcije, posthirurška depresija i trauma (koju su pojedine osobe poistovjetile sa osjećajem silovanja), ožiljci po tijelu, metabolički disbalans*.

U izvještaju predstavljenom Parlamentarnoj skupštini Vijeća Evrope istaknuto je da su istraživanja u Njemačkoj pokazala da je 96 posto interseksualnih osoba u svim kategorijama do sada primilo hormonalnu terapiju. Tih 64 posto osoba podvrgnuto je gonadektomiji, 38 posto smanjenju klitorisa, 33 posto vaginalnim operacijama, a 13 posto ih je podvrgnuto korekcijama urinarnog trakta.³

Jedan od argumenata koji ide u korist pojedinih hirurških zahvata odstranjivanja gonada jeste da se tim putem smanjuje rizik od mogućeg nastanka raka. Ipak, u međuresornoj izjavi međunarodnih agencija OHCHR-a, UN Women, UNAIDS-a, UNFPA-e, UNICEF-a i Svjetske zdravstvene organizacije navedeno je da, *iako nekad ovakve operacije mogu biti opravdane s aspekta dobrobiti po zdravlje, uključujući smanjenje rizika od raka, to ne isključuje mogućnost da su one predložene na osnovu nedovoljne količine dokaza, bez uzimanja u obzir alternativnih solucija koje bi mogle sačuvati sposobnost prokreacije kod interseksualnih osoba*.⁴

U ovoj izjavi također stoji da su roditelji ti koji daju pristanak na operaciju u ime svoje interseksualne djece, a u razmatranje treba uzeti i okolnosti gdje roditelji nemaju dovoljno relevantnih informacija: *Pitanje pristanka roditelja i njihove informisanosti je još jedno od spornih pitanja*. Budući da je medicinsko i hirurško liječenje interseksualne djece i maloljetnika i dalje sveprisutno, zdravstveni radnici

U izvještaju predstavljenom Parlamentarnoj skupštini Vijeća Evrope istaknuto je da su istraživanja u Njemačkoj pokazala da je 96 posto interseksualnih osoba u svim kategorijama do sada primilo hormonalnu terapiju. Tih 64 posto osoba podvrgnuto je gonadektomiji, 38 posto smanjenju klitorisa, 33 posto vaginalnim operacijama, a 13 posto ih je podvrgnuto korekcijama urinarnog trakta.

3 Izvještaj Rupprecht Marlene pred Parlamentarnom skupštinom Vijeća Evrope <http://assembly.coe.int/nw/xml/Ref/Xref/DocDetails-en.asp?FileID=20057&lang=en>

4 OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF and WHO (2014), Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: An interagency statement. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/gender_rights/eliminating-forced-sterilization/en/

često ishitreno predlažu korektivne operacije i liječenja čija je isključiva svrha kozmetičko dotjerivanje bez medicinskog opravdanja. Ipak, pokazalo se da su roditelji često loše informisani, osjetljivi i nemaju mogućnost da daju informisanu saglasnost. Često su izloženi pritisku okoline i bojazni kako će se dijete sa atipičnim spolnim karakteristikama uklopiti u heteronormativnu sredinu, podložni su autoritativnom mišljenju doktora, medikaliziranim informacijama bez psihološkog aspekta. Procjene su da se pogrešan spol odredi u 8,5 do 40 posto slučajeva osoba koje su interseksualne.⁵

Druga grupa problema odnosi se na pitanje diskriminacije, pristupa pravdi i zakonskom priznavanju. Interseksualna djeca i odrasle osobe izložene su riziku od diskriminacije kad god se njihove spolne karakteristike ne poklapaju sa ustaljenom slikom muškog i ženskog tijela u društvu. Iz tog razloga mogu se suočiti sa diskriminacijom u raznim aspektima života prilikom pristupa javnim dobrima i uslugama. Dva posebno osjetljiva područja su obrazovanje i zaposlenje. Na polju obrazovanja diskriminacija se može očitovati kroz neadekvatno tretiranje pojma interseksualnosti u obrazovnom programu, probleme u prilagođavanju usljed netipičnih spolnih karakteristika, vršnjačko nasilje i maltretiranje. To za posljedicu ima povećanu anksioznost kod djece, manjak samopouzdanja, postizanje slabijeg uspjeha u školi i teži pristup višem obrazovanju.

Australijska studija izvršena na 272 interseksualne osobe u godinama između 18 i 85 ukazala je na to da je samo četvrtina ispitanih ocijenila svoje školsko iskustvo kao pozitivno, dok 92 posto nije pohađalo školu sa inkluzivnom seksualnom edukacijom. 18 posto ispitanih sa varijacijama u spolnim karakteristikama ima samo osnovno obrazovanje, što je znatno više u poređenju sa australijskim prosjekom od 2 posto. Diskriminaciju je iskusilo 66 posto osoba, a ona se očitovala kroz verbalno ili psihičko maltretiranje.⁶

Australijska studija izvršena na 272 interseksualne osobe u godinama između 18 i 85 ukazala je na to da je samo četvrtina ispitanih ocijenila svoje školsko iskustvo kao pozitivno, dok 92 posto nije pohađalo školu sa inkluzivnom seksualnom edukacijom. 18 posto ispitanih sa varijacijama u spolnim karakteristikama ima samo osnovno obrazovanje, što je znatno više u poređenju sa australijskim prosjekom od 2 posto. Diskriminaciju je iskusilo 66 posto osoba, a ona se očitovala kroz verbalno ili psihičko maltretiranje.

5 Ljudska prava i interseksualne osobe. Tematska publikacija koju objavljuje Komesar za ljudska prava Vijeća Evrope (2015)

6 Asia-Pacific report on school bullying, violence and discrimination on the basis of sexual orientation and gender identity <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002354/235414e.pdf>

3. Međunarodni dokumenti koji se bave pitanjem interseksualnosti

U posljednjih nekoliko godina primjećuje se blagi napredak kada je u pitanju pažnja koja se daje problemima interseksualnih osoba. Ovim se prije svega misli na međunarodne institucije i međunarodne organizacije za ljudska prava koje se bave i problemima interseksualnih osoba. Tako je pitanje interseksualnosti jasno identifikovano i predstavljeno pred tijelima kao što su Generalna skupština UN-a i Vijeće Evrope. Većina ovih međunarodnih tijela izdala je jasne preporuke vladama država da ukinu nekonsenzualne medicinske intervencije na interseksualnim osobama. Treba naglasiti da se i u ovoj publikaciji oslanjamo na stavove i preporuke izražene u ovim dokumentima.

- Izveštaj Evropske komisije pod nazivom *Trans i interseksualne osobe – diskriminacija na osnovu spola, roda, rodnog identiteta i rodnog izražavanja* (2012)

Iako se najveći dio ovog izvještaja odnosi na pitanja trans* osoba i pitanja roda i rodnog identiteta, u njemu se daje osvrt i na interseksualne osobe i njihove probleme, a posebno na korektivne operacije nad interseksualnim osobama, kao i na pitanje roditelja kao ključnih subjekata u cjelokupnom procesu.

- Rezolucija 1952 (2013) Parlamentarne skupštine Vijeća Evrope – pravo djeteta na tjelesni integritet

Ova rezolucija bavi se medicinski neopravdanim intervencijama na tijelu djeteta za koje njihovi pobornici smatraju da su korisne za djecu i pored niza dokaza koji ukazuju na suprotno. Među načinima ugrožavanja tjelesnog integriteta djeteta posebno su navedene medicinske intervencije nad interseksualnom djecom u ranom djetinjstvu. U Rezoluciji se pozivaju sve članice Vijeća Evrope da preispitaju ove medicinske intervencije, poduzmu dodatna istraživanja na temu specifičnog položaja interseksualnih osoba, da niko ne bude podvrgnut nepotrebnim medicinskim intervencijama koje su samo kozmetičke prirode, da garantuju zaštitu tjelesnog integriteta i pravo na samoodređenje, kao i savjetovanje i podršku porodicama interseksualne djece. Na kraju se pozivaju države članice da osiguraju pravne mehanizme koji će štititi djecu od određenih medicinskih intervencija prije nego što dovoljno odrastu da sama daju saglasnost.

- Izveštaj Specijalnog izvjestioca UN-a za pitanja mučenja i drugog okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja i kažnjavanja pred Vijećem za ljudska prava UN-a (2013)

U izvještaju je Specijalni izvjestilac pozvao sve zemlje da povuku odredbe koje dozvoljavaju intruzivne i ireverzibilne tretmane, uključujući operacije genitalne normalizacije, kao i nevoljne sterilizacije u slučajevima kada se to čini prisilno ili bez slobodne i informisane saglasnosti osobe koje se to tiče.

- Međuresorna izjava UN-ovih agencija (OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF i SZO), koju je objavila Svjetska zdravstvena organizacija (2014)

U ovoj izjavi se ističe da *hirurški zahvati, poduzeti bez saglasnosti, a kozmetičke su prirode i medicinski nepotrebni, predstavljaju ozbiljno kršenje ljudskih prava.*

- Publikacija Agencije za temeljna prava EU (FRA) o položaju interseksualnih osoba (2015)

U publikaciji se obrađuju pitanja *normalizacije spola*, neinformisanosti i nedovoljnog znanja medicinskih radnika o temeljnim pravima interseksualnih osoba, posebno djece. Naglašava se da države trebaju ukinuti operacije *normalizacije spola* na interseksualnim osobama. Također, istaknuta je potreba boljeg pokrivanja problema interseksualnih osoba. Ova publikacija je od posebnog značaja jer detaljno navodi za interseksualne osobe relevantne propise i rješenja unutar zemalja članica EU.

- Ljudska prava i interseksualne osobe Komesara za ljudska prava Vijeća Evrope (2015)

U ovom se dokumentu također razmatra pitanje medicinskog tretmana interseksualnih osoba i kršenja njihovih ljudskih prava te se pružaju jasne preporuke i smjernice koje se tiču zaštite od diskriminacije, adekvatnog priznanja spola na dokumentima i pristupa pravdi. Ova publikacija predstavlja jedan od opsežnijih izvora saznanja o položaju i problemima interseksualnih osoba, jer se dotiče svih bitnih tema. Prevedena je i na BHS jezik, a izdao ju je Sarajevski otvoreni centar 2016. godine.⁷

Ovi dokumenti, iako nisu obavezujućeg karaktera po države članice, ipak skreću pažnju na probleme interseksualnih osoba i pokreću diskusije o temi o kojoj je do sada u široj javnosti, ali i unutar ljudskopravaškog okvira, bilo malo ili nimalo govora. Nadalje, snagom svog autoriteta i stručnosti, navedene organizacije daju jasne smjernice za djelovanje svim subjektima (prije svega državnim organima i medicinskim radnicima) uključenim u pitanje zaštite interseksualnih osoba, i samim tim čine referencu za buduće aktivističko djelovanje. Na kraju, evropske institucije ovakvim dokumentima šalju poruku da Evropska unija teži poboljšanju položaja interseksualnih osoba i postavljanjem viših standarda zaštite u evropskom društvu, prema kojem je orijentisana i Bosna i Hercegovina.

⁷ *Ljudska prava i interseksualne osobe*. Tematska publikacija koju objavljuje Komesar za ljudska prava Vijeća Evrope. Dostupno na: <http://soc.ba/human-rights-and-intersex-people/>

4. Situacija u Bosni i Hercegovini

O interpolnim osobama i njihovim problemima u bosanskohercegovačkom društvu gotovo da nije bilo govora. Prema našim saznanjima, do sada nijedna interpolna osoba nije izašla u javnost sa svojim problemima. Ne postoje istraživanja ili analize koje bi široj javnosti skrenule pažnju i informisale ljude o ovoj temi kroz ljudskopravaški diskurs. Jasno se može zaključiti da su interpolne osobe apsolutno nevidljive u našem društvu, te da pokretanje priče o njihovoj zaštiti tek predstoji. Nevidljivost interpolnih osoba je očekivana, pogotovo ako smo upoznati sa svim teškoćama kroz koje one prolaze. Vječiti strah od stigmatizacije, traume od eventualnih medicinskih intervencija o kojima se nisu mogle izjasniti kao novorođenčad, neinformisanost roditelja i sredine, nepostojanje psihološkog savjetovanja i sistema podrške koji bi ih kao djecu i odrasle osposobio da donose informisane odluke o svom tijelu – neki su od problema koji se najčešće spominju.

Mnoge ljudskopravaške organizacije koje se bave interpolnim osobama navode podatak da je učestalost interpolnosti oko 1 posto na 1.500 do 2.000 rođenih. Ove brojke variraju, a u nekim izvorima se ide i do postotka 1–2% ljudi koji imaju neki oblik atipičnog spolnog razvoja koji se može okarakterisati kao interpolnost. Ako uporedimo te podatke sa činjenicom da se u posljednje četiri godine prosječan broj novorođenih beba kreće oko cifre od 30.000,⁸ možemo doći i do okvirne pretpostavke da se na nivou Bosne i Hercegovine godišnje rodi od 15 do 300 beba sa atipičnim spolnim karakteristikama koje se ne mogu klasificirati kao isključivo muške ili isključivo ženske.

U narednom dijelu teksta izložena je analiza stanja u Bosni i Hercegovini kroz tri ključna pitanja: 1. zakonsko priznavanje i upisivanje spola bebe; 2. medicinski tretman interpolne novorođenčadi, djece i odraslih; 3. diskriminacija i institucionalna zaštita interpolnih osoba.

Budući da se podaci o interpolnosti u BiH teško mogu naći te da do sada nema informacija o istraživanju ili bilo kakvom kontinuiranom prikupljanju statističkih podataka, Sarajevski otvoreni centar je kontaktirao 27 zdravstvenih ustanova u Bosni i Hercegovini. Ovim putem poslan je zahtjev za pristup informacijama svim kliničkim centrima i bolnicama u Bosni i Hercegovini. Zahtjev je poslan na akušersko-ginekološke klinike univerzitetskih kliničkih centara u Sarajevu, Tuzli, Mostaru, Banjoj Luci i Foči, te na adrese opštih i kantonalnih bolnica u Sarajevu, Zenici, Bihaću, Livnu, Goraždu, Travniku, Novoj Bili, Tešnju, Konjicu, Jajcu, Bugojnu, Sanskom Mostu, Orašju, Gračanici, Brčko distriktu, Bijeljini, Trebinju, Zvorniku, Doboju, Gradiški, Prijedoru i Istočnom Sarajevu. Sadržavao je sljedeća četiri pitanja:

1. *Broj zabilježenih slučajeva novorođenčadi koja se mogu okarakterisati kao interpolne bebe u vašoj ustanovi?*
2. *U slučaju rođenja bebe koja se može okarakterisati kao interpolna, u skladu sa pruženim informacijama, koja je procedura postupanja u takvom slučaju i postoje li jasna pravila?*
3. *Da li se u nekom od ovih slučajeva vrše operacije korekcije ili prilagodbe spola kod novorođenčadi?*

⁸ Podaci izneseni prema izvještajima Agencije za statistiku BiH o prirodnom kretanju stanovništva za 2012, 2013, 2014. i 2015. godinu.

4. *Ako postoje ovakvi slučajevi operativnih zahvata, da li se oni poduzimaju uz saglasnost i dozvolu roditelja/zakonskog zastupnika/staratelja ili samom odlukom doktora/liječnika?*

Zahtjev je bio formulisan tako da se ne ugroze privatni podaci i ne traži uvid u medicinsku dokumentaciju bilo kojeg pojedinog pacijenta_kinje. Uz zahtjev je navedenim ustanovama dostavljena i publikacija Komesara za ljudska prava Vijeća Evrope *Ljudska prava i interseksualne osobe (2015)*⁹ u skladu s kojom je pisana i ova publikacija. Informacije i zaključci dobiveni iz odgovora bit će izloženi u narednom dijelu koji se odnosi na medicinski tretman interseksualnih osoba.

4.1. Zakonsko priznavanje i upisivanje spola bebe

Pitanje upisivanja spola djeteta nakon rođenja u Bosni i Hercegovini regulisano je na nivou entiteta odnosno Brčko distrikta, i to: Zakonom o matičnim knjigama FBiH, Zakonom o matičnim knjigama RS-a i Zakonom o matičnim knjigama Brčko distrikta. Za problematiku interseksualnosti značajne su odredbe zakona koje se odnose na matičnu knjigu rođenih, tačnije, odredbe o upisivanju djeteta u matičnu knjigu rođenih, rok za upisivanje, upisivanje spola djeteta i osobe ovlaštene za davanje podataka za upis.

Zakon o matičnim knjigama FBiH razlikuje dvije situacije – kada je dijete rođeno u zdravstvenoj ustanovi i izvan nje. U skladu s tom činjenicom Zakon određuje različite propise. Ako je dijete rođeno u zdravstvenoj ustanovi, rok za prijavu djeteta u matičnu knjigu rođenih je 15 dana i nadležna je zdravstvena ustanova u kojoj se dijete rodilo. Prijava se vrši na posebno propisanom obrascu u kojem se, između ostalih informacija, mora navesti da li je dijete muško ili žensko. Obrazac popunjava doktor zdravstvene ustanove u kojoj se dijete rodilo, a u ostalim slučajevima popunjava ga doktor zdravstvene ustanove kojoj su se roditelji obratili za izdavanje prijave rođenja djeteta. Kada dijete nije rođeno u zdravstvenoj ustanovi, rok za prijavu rođenja je 30 dana.

Zakon o matičnim knjigama Republike Srpske propisuje rok od 15 dana za prijavu rođenja djeteta u matičnu knjigu rođenih. Dijete rođeno u zdravstvenoj ustanovi dužna je prijaviti ta zdravstvena ustanova, a u ostalim slučajevima otac djeteta ili neki drugi član domaćinstva. Rođenje se prijavljuje usmeno ili pismeno radi upisa u matičnu knjigu rođenih matičnog područja rođenja djeteta. Spol je, kao i u Federaciji BiH, jedna od informacija koje se traže pri upisu.

Odredbe o prijavi rođenja djeteta u Distriktu Brčko su u ovome identične odredbama u Republici Srpskoj.

Ako navedenu pravnu regulaciju registracije novorođenčadi pogledamo iz ugla interseksualnih osoba i njihovih roditelja, moguće je predvidjeti nekoliko problematičnih situacija. Obaveza da odaberu spol djeteta potencijalno stavlja roditelje, medicinske radnike i nadležne službenike u nedoumicu, pogotovo kad su roditelji ti koji su nadležni da prijave rođenje djeteta. Za takav postupak često su nedovoljno informisani, bez adekvatne medicinske i psihološke podrške. Situacija u kojoj je roditelj pritisnut s jedne strane društvenim očekivanjima i standardima, a s druge

⁹ Sarajevski otvoreni centar je preveo ovu publikaciju na BHS jezik i na taj način je učinio dostupnom za stručnu javnost, organizacije za ljudska prava, te širu javnost. Publikacija je dostupna na: <http://soc.ba/human-rights-and-intersex-people/>

Njemačka dozvoljava izdavanje rodni listova bez oznake spola, i ne postoji rok da se ta oznaka uključi. U Francuskoj je prema preporuci ministarstva navedeno da roditelji zajedno sa doktorima provjere najvjerojatniju mogućnost spola djeteta na osnovu adekvatnog medicinskog tretmana. U takvim slučajevima moguće je ne odrediti spol djeteta uz pristanak javnih organa do 3 godine trajanja medicinskog tretmana.

Interspolnu novorođenčad treba rasteretiti nepotrebnih pravnih i medicinskih odredbi koje će dodatno zakomplikovati pitanje određivanja spola i posredno stvoriti pritisak da se što brže odredi spol, pri čemu se zanemaruju interesi djeteta. Činjenica da postoji rok od 15 dana za prijavu rođenja djeteta stvara određeni prostor za adekvatnije određivanje spola i ispravni tretman interseksualnih slučajeva. Nadalje, potrebno je naglasiti da je u pojedinim dostavljenim informacijama bolnica i kliničkih centara u BiH navedeno da se interseksualnoj djeci ne određuje odmah spol, nego se ona upućuju na dalja hormonalna, genetska i druga ispitivanja. Na osnovu ovih ispitivanja moguće je odrediti spol djeteta koji će se upisati u matične knjige, te izbjeći nepotrebne hirurške intervencije u periodu ranog razvoja i prije nego što osoba sama bude u mogućnosti donositi odluke koje se tiču njenog tjelesnog integriteta.

medicinskim i pravnim zahtjevima, novorođeno dijete potencijalno izlaže situaciji u kojoj je njegovo pravo na tjelesni i psihički integritet i pravo da slobodno izrazi svoje stavove (kada to bude u mogućnosti) zanemareno.

U slučajevima kada doktor ispunjava prijavu, kao u FBiH, te u RS-u i Brčko distriktu kada se dijete rodi u zdravstvenoj ustanovi, taj teret se dijelom skida s roditelja. Činjenica da je nadležna ustanova ta koja upisuje spol opet ne osigurava to da dijete neće biti podvrgnuto nepotrebnim hirurškim zahvatima i terapiji ukoliko odgovorni doktori nisu dovoljno senzibilizirani i upoznati s problemima interseksualnih osoba.

Komparativni pregled ekvivalentnih propisa u zemljama članicama EU stavlja Bosnu i Hercegovinu iznad velikog broja država članica po pitanju roka upisa djeteta. U 18 država rok prijave rođenja djeteta je do 7 dana. Dozvoljavanje određenog roka za prijavu djeteta može smanjiti pritisak i povećati šanse da se adekvatno razmotri pitanje spola kod interseksualnih osoba.

Njemačka dozvoljava izdavanje rodni listova bez oznake spola, i ne postoji rok da se ta oznaka uključi. U Francuskoj je prema preporuci ministarstva navedeno da roditelji zajedno sa doktorima provjere najvjerojatniju mogućnost spola djeteta na osnovu adekvatnog medicinskog tretmana. U takvim slučajevima moguće je ne odrediti spol djeteta uz pristanak javnih organa do 3 godine trajanja medicinskog tretmana.

Interspolnu novorođenčad treba rasteretiti nepotrebnih pravnih i medicinskih odredbi koje će dodatno zakomplikovati pitanje određivanja spola i posredno stvoriti pritisak da se što brže odredi spol, pri čemu se zanemaruju interesi djeteta. Činjenica da postoji rok od 15 dana za prijavu rođenja djeteta stvara određeni prostor za adekvatnije određivanje spola i ispravni tretman interseksualnih slučajeva. Nadalje, potrebno je naglasiti da je u pojedinim dostavljenim informacijama bolnica i kliničkih centara u BiH navedeno da se interseksualnoj djeci ne određuje odmah spol, nego se ona upućuju na dalja hormonalna, genetska i druga ispitivanja. Na osnovu ovih ispitivanja moguće je odrediti spol djeteta koji će se upisati u matične knjige, te izbjeći nepotrebne hirurške intervencije u periodu ranog razvoja i prije nego što osoba sama bude u mogućnosti donositi odluke koje se tiču njenog tjelesnog integriteta. Ovakva odredba je u skladu sa shvatanjem udruženja koja zastupaju prava interseksualnih osoba da nije neophodno niti korisno da se uvodi treći spol u oznake spola, već je bolje da se pripiše najadekvatniji spol djetetu nakon odgovarajućih medicinskih testova i analiza, uz pravovremenu i ekstenzivnu podršku roditeljima i djetetu. Iako je opcija neutralnog, odnosno trećeg spolnog markera već prihvaćena u nekim državama Evrope, drugi navedeni način tretiranja ove situacije iz pravnog ugla bi u slučaju Bosne i Hercegovine bio manje komplikovan i lakše izvodiv. Takav pristup sam po sebi ne bi nametao ograničenja ili bio prepreka razvoju interseksualnog djeteta. Postojanje isključivo oznaka muško ili žensko u dokumentima nije nužno prepreka za ispravan tretman interseksualne novorođenčadi.

4.2. Medicinski tretman interseksualne novorođenčadi i djece

Medicinski tretman interseksualnih osoba je, kako je ranije izloženo, centralno pitanje kada se govori o zaštiti interseksualnih osoba. U Bosni i Hercegovini je osnovni problem to što do sada nije bilo informacija poznatih javnosti o tretmanu osoba

Ovakva odredba je u skladu sa shvatanjem udruženja koja zastupaju prava interseksualnih osoba da nije neophodno niti korisno da se uvodi treći spol u oznake spola, već je bolje da se pripiše najadekvatniji spol djetetu nakon odgovarajućih medicinskih testova i analiza, uz pravovremenu i ekstenzivnu podršku roditeljima i djetetu. Iako je opcija neutralnog, odnosno trećeg spolnog markera već prihvaćena u nekim državama Evrope, drugi navedeni način tretiranja ove situacije iz pravnog ugla bi u slučaju Bosne i Hercegovine bio manje komplikovan i lakše izvodiv. Takav pristup sam po sebi ne bi nametao ograničenja ili bio prepreka razvoju interseksualnog djeteta. Postojanje isključivo oznaka muško ili žensko u dokumentima nije nužno prepreka za ispravan tretman interseksualne novorođenčadi.

sa varijacijama u spolnim karakteristikama. U neophodne informacije spadaju: način postupanja sa interseksualnim bebama, postojanje jasne procedure među medicinskim radnicima, odnos doktora i medicinskog osoblja prema roditeljima/starateljima novorođenčadi ili bilo kakvi podaci o eventualnim korektivnim i estetskim hirurškim zahvatima na tijelu interseksualne djece i odraslih.

Da bismo dobili ovakve podatke obratili smo se sa zahtjevom za pristupom informacijama ginekološko-akušerskim odjeljenjima bolnica i kliničkih centara u Bosni i Hercegovini. Treba naglasiti da je od 27 kontaktiranih zdravstvenih ustanova odgovor dalo njih sedam. Iz Federacije BiH to su: Univerziteti klinički centar Tuzla, Županijska bolnica Orašje, Kantonalna bolnica Goražde; iz Republike Srpske to su: Univerziteti klinički centar Republike Srpske u Banjoj Luci, bolnica „Dr. M. Stojanović“ iz Prijedora, bolnica „Sv. A. Luka“ Doboj, te iz Brčko distrikta JZU „Zdravstveni centar Brčko“.

Na osnovu dobijenih odgovora mogu se formirati sljedeće pretpostavke odnosno zaključci:

1. Slučajevi interseksualnih osoba su prisutni širom BiH

Četiri od sedam javnih zdravstvenih ustanova su potvrdile da su se u toku svog djelovanja susretali sa novorođenčadi ili odraslim osobama koje se mogu okarakterisati kao interseksualne osobe. Najdetajnije podatke dobili smo iz Klinike za ginekologiju i akušerstvo UKC Tuzla. U posljednje četiri godine na odjeljenju za novorođenčad rođeno je šest beba sa različitim dijagnozama koje se mogu podvesti pod pojam interseksualnosti. Ovakvi podaci, iako predstavljaju samo fragment kompletne slike, daju nam na uvid činjenicu da je interseksualnost zaista prisutna i nije tako rijetka kako se pretpostavljalo. Samim time potreba za dodatnim istraživanjem, djelovanjem i obezbjeđivanjem adekvatnog tretmana u takvim slučajevima dobija na značaju.

2. Interseksualna novorođenčad se upućuje u veće medicinske centre (Sarajevo, Tuzla, Banja Luka...)

Bez obzira na to da li imaju zabilježene slučajeve interseksualnosti ili ne u svojoj zdravstvenoj ustanovi, odgovor svih zdravstvenih ustanova u manjim gradovima i sredinama je jednak. Takvi slučajevi se ne tretiraju u tim ustanovama, već se upućuju većim medicinskim centrima. U odgovorima su navođeni klinički centri u Sarajevu, Tuzli, Banjoj Luci, ali i izvan države, tačnije u Beograd na Institut za majku i dijete ili Univerzitetu dječiju kliniku Tiršova. Ovaj podatak jasno ukazuje na to da se glavni fokus treba usmjeriti upravo ka ovim većim medicinskim centrima, te da se većina do sada nerazjašnjenih pitanja krije upravo na adresama ovih ustanova, ali i da se adekvatan tretman najvećeg broja interseksualnih osoba može osigurati upravo kroz rad nekoliko većih kliničkih centara.

3. Način postupanja u ovakvim slučajevima i dalje nije u potpunosti razjašnjen, i za ovakve informacije će biti neophodna mnogo veća saradnja sa zdravstvenim ustanovama

Iz dobijenih informacija nije moguće izvući zaključak da postoji jasna i propisana procedura postupanja s interseksualnim osobama. U odgovorima je uglavnom navođeno da jasno utvrđena procedura ne postoji i nije propisana, niti da postoje jasna pravila, ili da ona postoji, ali bez ikakvog daljeg specificiranja. Potrebno je naglasiti da se postupanje uglavnom svodi na slanje na dijagnostiku u veće medicinske centre, kako je već spomenuto. Ipak, klinike za ginekologiju i akušerstvo

UKC Tuzla i UKC Banja Luka navode da je u takvim slučajevima dosadašnja procedura bila da se novorođenče šalje na genetsko-hromosomska ispitivanja i dalju dijagnostiku kod pedijatra genetičara i pedijatra endokrinologa.

4. Operativni zahvati nad djecom i novorođenčadi ne vrše se bez saglasnosti roditelja, ali stepen informisanosti roditelja i detalji o pristupu doktora su nepoznati

Sve zdravstvene ustanove su naglasile da ne poduzimaju nikakve operativne zahvate nad djecom koja nisu sposobna da daju informisanu saglasnost bez pristanka roditelja. Ipak, navedena je i očekivana bojazan roditelja i njihova želja da što manje ljudi bude upoznato sa takvom problematikom njihovog djeteta. Ono što ostaje nepoznato jeste pristup doktora i način na koji izlažu relevantne informacije roditeljima. Ovo je od još većeg značaja ako uzmemo podatak iz publikacije *Ljudska prava i interseksualne osobe* Komesara za ljudska prava Vijeća Evrope, gdje stoji da je *tri puta više vjerovatno da će roditelji kojima se predoče medikalizirane informacije dati saglasnost za operaciju nego roditelji koji imaju uvid u širi spektar informacija koje uključuju i psihološki pristup*.

4.3. Diskriminacija i institucionalna zaštita interseksualnih osoba

Kada govorimo o diskriminaciji interseksualnih osoba, pojam spolne karakteristike smatra se najadekvatnijim nazivom za osnovu po kojoj interseksualne osobe mogu biti diskriminirane. To je i jedan od usvojenih zaključaka aktivista i organizacija koje zagovaraju prava interseksualnih osoba na Sastanku o interseksualnosti u Evropi 2014. godine.¹⁰ Tu formulaciju je prihvatio i zakonodavac u Bosni i Hercegovini usvojivši izmjene i dopune Zakona o zabrani diskriminacije u BiH 2016. godine, gdje je eksplicitno naveo spolne karakteristike kao zabranjenu osnovu diskriminacije. Ovim je Bosna i Hercegovina napravila prvi značajan korak svrstavši se tek u malu grupu zemalja koje su eksplicitno zaštitile interseksualne osobe u svojim antidiskriminacionim zakonima.

Ipak, iako značajna, odredba zabrane diskriminacije interseksualnih osoba sama po sebi, bez daljeg djelovanja, ostaje samo deklarativne prirode. Sudovi i pravna struka nisu dovoljno upoznati s pojmom interseksualnosti. Pojam i sama problematika su i u svjetskim razmjerima nova pitanja o kojima se glasnije počelo govoriti tek u posljednjih 20 godina, tako da je veoma teško naći relevantnu praksu i pravno mišljenje iz drugih pravnih sistema. Ni nadležne institucije unutar Bosne i Hercegovine poput Ombudsmena, Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH, entitetskih i kantonalnih ministarstava zdravstva do sada se nisu posebno bavile ovim pitanjima, niti posjeduju relevantne informacije o interseksualnim osobama u Bosni i Hercegovini.

Ne postoji razvijena sudska praksa niti sudske odluke koje razmatraju diskriminaciju na osnovu spolnih karakteristika na evropskom nivou, tako da je pitanje zaštite interseksualnih osoba sudskim putem i donošenje presuda koje mogu poslužiti kao primjer rješavanja ovakvog pitanja nešto što tek predstoji u budućnosti i o čemu će i pravosuđe, ali i institucije BiH učiti kroz primjenu postojećeg zakonodavstva.

¹⁰ <http://oii.europe.org/statement-of-the-european-intersex-meeting-in-riga-2014/>

Bosna i Hercegovina, iako je započela borbu u zaštiti interseksualnih osoba sa eksplicitnom zabranom diskriminacije, na institucionalnom nivou tek treba da učini značajne korake kako bismo mogli reći da aktivno štiti i priznaje interseksualne osobe kao punopravne i jednake građane_ke. Prije svega, potrebno je da se razvije saradnja, informisanje i širenje znanja u navedenim institucijama, kao što su ombudsmeni, entitetska i kantonalna ministarstva zdravstva i Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH, ali i niz drugih državnih organa. S podrškom i saradnjom ovih tijela, saradnju sa medicinskim ustanovama i postizanje veće transparentnosti njihovog postupanja s interseksualnim osobama bit će mnogo lakše urediti na sistematski način.

Budući da Zakon eksplicitno navodi spolne karakteristike kao zaštićenu osnovu, a usljed nepostojanja ekstenzivne sudske prakse, kako u BiH tako i u Evropi, te ograničenog nivoa znanja na ovu temu, nameće se pitanje: kako bi sudovi tretirali ovakve slučajeve? Gledano iz ugla pravosuđa, bavljenje slučajevima interseksualnosti bit će zalazak u problematiku koja do sada nije bila u značajnoj mjeri obrađivana.

Kada govorimo o ljudskim pravima interseksualnih osoba, možemo reći da se najčešće krše: pravo na život, zabrana mučenja i nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja, pravo na poštivanje privatnog i porodičnog života, pravo na slobodu izražavanja. Navedena prava su zagarantovana brojnim međunarodnim dokumentima koje je Bosna i Hercegovina ratifikovala i na čije se poštivanje obavezala. Ako se zadržimo u evropskom okviru, dovoljno je istaći Evropsku konvenciju o ljudskim pravima koja za članice Vijeća Evrope, čija je članica i Bosna i Hercegovina, predstavlja obavezujući pravni akt. Nadalje, posebno treba istaći i Konvenciju o pravima djeteta UN-a, međunarodni dokument koji je BiH također ratificirala. Ovaj dokument je od posebnog značaja budući da su upravo djeca najranjivija skupina i da se većina problema u vezi sa interseksualnošću događa u ranoj dobi. Za kraj treba skrenuti pažnju i na instituciju Ombudsmena za djecu Republike Srpske. Ona u svojoj nadležnosti ima direktno propisanu obavezu praćenja usklađenosti propisa i obaveza RS-a propisanih Konvencijom o pravima djeteta UN-a.¹¹

Bosna i Hercegovina, iako je započela borbu u zaštiti interseksualnih osoba sa eksplicitnom zabranom diskriminacije, na institucionalnom nivou tek treba da učini značajne korake kako bismo mogli reći da aktivno štiti i priznaje interseksualne osobe kao punopravne i jednake građane_ke. Prije svega, potrebno je da se razvije saradnja, informisanje i širenje znanja u navedenim institucijama, kao što su ombudsmeni, entitetska i kantonalna ministarstva zdravstva i Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH, ali i niz drugih državnih organa. S podrškom i saradnjom ovih tijela, saradnju sa medicinskim ustanovama i postizanje veće transparentnosti njihovog postupanja s interseksualnim osobama bit će mnogo lakše urediti na sistematski način.

Budući da Zakon eksplicitno navodi spolne karakteristike kao zaštićenu osnovu, a usljed nepostojanja ekstenzivne sudske prakse, kako u BiH tako i u Evropi, te ograničenog nivoa znanja na ovu temu, nameće se pitanje: kako bi sudovi tretirali ovakve slučajeve? Gledano iz ugla pravosuđa, bavljenje slučajevima interseksualnosti bit će zalazak u problematiku koja do sada nije bila u značajnoj mjeri obrađivana.

¹¹ Zakon o ombudsmanu za djecu RS-a u Sl. glasniku RS-a, broj 103 od 4. novembra 2008, 70/12. Čl. 5

5. Dobre prakse i primjeri

5.1. Zakon o rodnom identitetu, rodnom izražavanju i spolnim karakteristikama Republike Malte

Kada je u pitanju zaštita i osiguranje jednakog položaja interseksualnih osoba, Malta je zasigurno zemlja koja je otišla najdalje. Ako uzmemo u obzir preporuke udruženja koja zastupaju prava interseksualnih osoba, aspekt ljudskih prava, preporuke međunarodnih tijela, primijetiti ćemo da su one najbolje inkorporirane upravo u zakonodavnom rješenju koje je primijenila Malta. Malta je ovo pitanje riješila donošenjem Zakona o rodnom identitetu, rodnom izražavanju i spolnim karakteristikama (2015). Zakon se bavi pitanjima trans* osoba, rodnom identitetom i promjenom spola, ali i pitanjem interseksualnosti. Tako svim osobama koje su državljani_ke Malte, između ostalog, garantuje pravo na tjelesni integritet i tjelesnu autonomiju. U narednom dijelu bit će izložen dio zakona koji se bavi pitanjima interseksualnosti.

Pravo na tjelesni integritet i tjelesnu autonomiju

U ovom dijelu zakon izričito navodi kao *nezakonito postupanje bilo kakav medicinski tretman ili operaciju prilagodbe spola i intervenciju nad spolnim karakteristikama djeteta kada se takvi zahvati mogu odložiti do momenta kada dijete može da da saglasnost*. Zakon dozvoljava medicinsku intervenciju u iznimnim situacijama i uz dozvolu roditelja i savjetovanje interdisciplinarnog tima. Medicinska intervencija koja je bazirana isključivo na društvenim faktorima nezakonita je. Interdisciplinarni tim imenuje nadležni ministar na tri godine.

Kada dijete jasno izrazi želju, uz saglasnost roditelja/staratelja, medicinski stručnjaci_kinje će se postarati da najbolji interesi djeteta, kakvi su izloženi u Konvenciji o pravima djeteta, budu u prvom planu. Također će, uz dječije izjašnjenje, uzeti u obzir godine i zrelost djeteta.

Zdravstvene usluge

Svim osobama koje traže psihološko savjetovanje, podršku ili medicinsku intervenciju vezanu za rod ili spol treba biti pružena stručna, individualno prilagođena podrška od strane psihologa_inja i medicinskih radnika_ca, koja treba da traje dok god se to smatra potrebnim.

Način postupanja

U Zakonu stoji da je nadležni_a ministar_ica zadužen_a za imenovanje radne grupe koja se sastoji od predsjednika_ce i devet članova_ica. Među članovima_icama će biti tri osobe koje su stručne za pitanja ljudskih prava, tri psihologa_inje i troje medicinskih stručnjaka_inja. Članovi_ice radne grupe će pregledati sve trenutne medicinske protokole postupanja tako da budu u skladu sa trenutno najboljim medicinskim praksama i standardima ljudskih prava. Članovi_ice radne grupe su nadležni za izdavanje izvještaja sa preporukama za reviziju trenutnih medicinskih protokola postupanja.

5.2. Medicinski protokoli Španske asocijacije pedijatarata i Evropske asocijacije urologa

Pored Malte i pozitivnog primjera kako država može da uredi i adekvatno normira pitanja vezana za interseksualne osobe, potrebno je istaći i primjer Španije, gdje se primjenjuju medicinski protokoli za različite varijacije spolnih karakteristika. Ove protokole su izdale *Evropska asocijacija urologa – Guía clínica sobre urología pediátrica* (2010) i *Španska asocijacija pedijatarata – Anomalías de la diferenciación sexual* (2011).

Ovi dokumenti su značajni jer taksativno navode moguće medicinske dijagnoze koje potpadaju pod interseksualnost, te postavljaju jasne načine dijagnosticanja i tretiranja interseksualnih slučajeva (nazvane *anomalije u spolnom razvoju* – što je i dalje problematičan, ali medicinski ustaljen pojam). U navedenim protokolima se naglašava neophodnost multidisciplinarnog pristupa koji uključuje psihijatre i psihologe, napuštaju se termini kao što je hermafroditizam i pseudohermafroditizam, navode se neophodni postupci i uloge svih relevantnih medicinskih stručnjaka_inja pri tretiranju interseksualnih slučajeva.

Protokol Evropske asocijacije urologa navodi da je potrebno što prije obaviti određivanje spola, ali uz adekvatne i temeljite medicinske evaluacije i dijagnoze. Pri tom naglašava neophodnost dobijanja informisane saglasnosti od roditelja u slučaju hirurških zahvata. Također, iako navodi argumente koji idu u korist hirurškim zahvatima u ranoj dobi, ističe i činjenicu da brojni negativni rezultati takvih operacija govore u korist preporuka da se operacije koje nisu medicinski neophodne ili koje su samo estetske prirode odgode do momenta kada pacijent_ica može dati svoju informisanu saglasnost. Protokol navodi da se zahvati poput vaginoplastije trebaju odgoditi iza puberteta te da se rani hirurški zahvati trebaju ostaviti samo za specifično navedene medicinske slučajeve.

Postojanje ovako jasnih i javnih medicinskih protokola, koje su izdali medicinski stručnjaci_kinje, s uputama za postupanje, osigurava ujednačen tretman, sigurnost pacijenata_ica, veću informisanost svih subjekata kojih se to tiče, te veće šanse za dostojanstven i bolji tretman interseksualnih osoba i, u konačnici, njihov pravilan razvoj. Na kraju, kada su ovakvi medicinski protokoli poznati, otvara se mogućnost za dalju polemiku i eventualne sugestije za poboljšanje određenih medicinskih praksi.

6. Preporuke i smjernice za dalje djelovanje

I **Saradnja sa medicinskim ustanovama i stručnjacima_ stručnjakinjama, rad na informisanju i senzibilizaciji u vezi s problemima interspolnih osoba**

Za potpuno shvatanje problema interspolnosti potreban je interdisciplinarni pristup koji bi uključivao osobe koje se bave ljudskim pravima, medicinske stručnjake i stručnjakinje, psihologe i psihologinje. Budući da je interspolnost kao pojava velikim dijelom pitanje medicinske nauke, nemoguće je očekivati ozbiljan napredak u zaštiti interspolnih osoba bez dodatne edukacije i specijalizacije medicinskih stručnjaka u Bosni i Hercegovini koji su spremni da se bave i da govore o ovom pitanju bez predrasuda i unaprijed formiranih stavova. U tu svrhu je potrebno omogućiti medicinskim radnicima_ama uvid u ljudskopravaški aspekt interspolnosti. Jedan od malih koraka koji je Sarajevski otvoreni centar učinio u tom pravcu je slanje publikacije Komesara za ljudska prava Vijeća Evrope *Ljudska prava i interspolne osobe* na adrese svih ginekološko-akušerskih klinika u BiH.

II **Revidiranje medicinskih klasifikacija i izbacivanje iz upotrebe zastarjelih pojmova poput *hermafrodit* i *pseudohermafrodit***

Iako je pitanje revidiranja medicinskih klasifikacija interspolnih slučajeva kompleksno i aktuelno na globalnom nivou, u slučaju Bosne i Hercegovine potrebno je dosegnuti barem trenutni medicinski standard po kojem su pojmovi *hermafrodit* i *pseudohermafrodit* izbačeni iz upotrebe i ne koriste se kao dijagnoza. Nažalost, iz komunikacije sa zdravstvenim ustanovama u BiH ustanovljeno je da je to i dalje slučaj u nekim ustanovama.

III **Jasno propisivanje procedura i medicinskog tretmana u slučaju rođenja interspolnih osoba**

Postojanje jasne procedure postupanja u slučaju rođenja interspolnih beba omogućit će sigurnost i zaštitu najboljeg interesa djeteta umjesto da se postupanje svodi na medicinsko mišljenje pojedinih doktora, što otvara mogućnost ozbiljnog kršenja ljudskih prava interspolnih osoba.

IV **Zabrana medicinski nepotrebnih hirurških zahvata i medicinskih tretmana normalizacije spola u zdravstvenim ustanovama nad interspolnim osobama bez njihove pune i informisane saglasnosti**

Ovakav propis je jedna od ključnih preporuka svih međunarodnih tijela koja se bave pojmom interspolnosti i koje su u prethodnim tekstovima i izložene. Dopuštanje interspolnim osobama da se same izjasne o medicinskom tretmanu kakav žele, uz dostupnost svih relevantnih informacija osnovni je cilj kojem treba težiti u radu na zaštiti prava interspolnih osoba u Bosni i Hercegovini.

V **Obezbijediti roditeljima/starateljima adekvatnu psihološku i medicinsku podršku vođenu najboljim interesima djeteta**

Uz potrebu propisivanja jasne procedure u slučaju rođenja interspolnih beba, kao i potrebu ukidanja nepotrebnih terapija i hirurških zahvata nad interspolnim osobama bez njihove saglasnosti, ova preporuka stoji kao dodatna razrada tih

zahtjeva. Da bi roditelji i djeca dali svoju informisanu saglasnost, kao i da bi bili svjesni svih mogućnosti i posljedica, neophodna im je ekstenzivna i stručna podrška. Bez toga, informisanost i potpuna saglasnost je upitna.

VI Uključivanje i zaštita interseksualnih osoba od strane državnih organa i državnih tijela nadležnih za zaštitu ljudskih prava (ombudsmena)

Ova smjernica je i sastavni dio preporuka Komesara za ljudska prava Vijeća Evrope. Poboljšanje položaja interseksualnih osoba je nemoguće postići bez aktivne uloge državnih organa. Entitetska i kantonalna ministarstva zdravstva i Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH u tom se procesu nameću kao ključni akteri.

S druge strane, neophodno je uključiti instituciju Ombudsmena za ljudska prava BiH, ali i Ombudsmena za djecu Republike Srpske u proces saradnje sa medicinskim ustanovama s jedne i državnim organima s druge strane. Prema preporukama Komesara, nacionalne strukture za ljudska prava, kao što su ombudsmeni, tijela za ravnopravnost, komisije za ljudska prava i ombudsmeni za djecu, trebaju biti aktivne u djelovanju sa interseksualnim osobama, uključujući i djecu. One trebaju imati jasan mandat da rade na pitanjima koja su važna za interseksualne osobe i trebaju im pružati usluge podrške. Postoji potreba da se olakša pristup pravdi interseksualnim osobama.

VII Informisanje šire javnosti o temi interseksualnosti, prilagođavanje školskih i fakultetskih udžbenika prema aktuelnim saznanjima o temi interseksualnosti

Ispravno informisanje i edukacija šire javnosti, pogotovo djece i đaka, o interseksualnim osobama na duže staze bi znatno smanjilo predrasude i stigmatu koja postoje prema interseksualnim osobama. To bi značilo konačno odbacivanje netačnih informacija o interseksualnosti koje su i dalje prisutne u školskoj i stručnoj literaturi, dostupnoj široj javnosti.

VIII Zakonsko regulisanje šireg kruga pitanja vezanih za interseksualne osobe

Iako je nerealno donošenje ovakvog zakonskog rješenja u skorije vrijeme, ovu ideju treba posmatrati kao težnju i budući cilj koji bi na sveobuhvatan način riješio pitanja interseksualnih osoba. Ono što treba imati na umu je i inkorporiranje ovih pravnih odredbi s pravnim odredbama vezanim za trans* osobe i rodni identitet kao u *Zakonu o rodnom identitetu, rodnom izražavanju i spolnim karakteristikama* Republike Malte. Budući da postoje dodirne tačke između problema s kojima se suočavaju trans* i interseksualne osobe, ovakva pravna regulacija bi, kako pokazuje primjer Malte, bila adekvatno i najefikasnije rješenje. Ovaj zakon bi potencijalno imao za cilj regulisanje pitanja medicinskog postupanja s interseksualnim osobama, osiguravanje medicinske i psihološke podrške interseksualnim osobama i roditeljima, regulisanje pitanja ličnih dokumenata i druga srodna pitanja.

Literatura

- Ljudska prava i interseksualne osobe. Tematska publikacija koju objavljuje Komesar za ljudska prava Vijeća Evrope (2015)
- EU Fundamental Rights Agency (2015) The fundamental rights situation of intersex people
- Human Rights between the Sexes – A preliminary study on the life situations of inter* individuals By Dan Christian Ghattas, Edited by the Heinrich Böll Foundation (2013)
- Maltese bill on gender identity, gender expression and sex characteristics (2015)
- Intersex Issues in the International Classification of Diseases: a revision (2014) – Morgan Carpenter, Mauro Cabral
- Clinical Guidelines for the Management of Disorders of Sex Development in Childhood – Consortium on the Management of Disorders of Sex Differentiation – 2006 Intersex Society of North America
- Rezolucija 1952 (2013) Parlamentarne skupštine vijeća Evrope – Dječije pravo na tjelesni integritet i izvještaj Marlene Rupperecht – Komitet za socijalna pitanja, zdravlje i održivi razvoj (2013) – Parlamentarna skupština Vijeća Evrope
- Trans and intersex people – Discrimination on the grounds of sex, gender identity and gender expression (2012), Silvan Agius & Christa Tobler
- OHCHR, UN Women, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF and WHO (2014), Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: An interagency statement.
- Guía clínica sobre urología pediátrica – S. Tekgül, H. Riedmiller, E. Gerharz, P. Hoebeke, R. Kocvara, R. Nijman, Chr. Radmayr, R. Stein European Society for Paediatric Urology © European Association of Urology 2010
- Asociación Española de Pediatría (2011), Guía clínica sobre urología pediátrica.
- Maltese bill on gender identity, gender expression and sex characteristics (2015)
- Standing up for the human rights of intersex people – How can you help? – Dan Christian Ghattas (2015) – ILGA Europe, OII Europe
- Declaration of Malta (Public Statement by the 3rd International Intersex Forum, Valetta, Malta, 2013)
- Statement of Riga (Statement of the European Intersex Meeting Riga, 8. oktobar 2014)
- Zakon o matičnim knjigama („Službene novine Federacije BiH“, broj 37/12)
- Zakon o matičnim knjigama Republike Srpske („Službeni glasnik Republike Srpske“, broj 111/09 i 43/13)
- Zakon o matičnim knjigama Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (Objavljeno u „Sl. glasniku Brčko distrikta“, br. 58 od 30. decembra 2011).

O autoru

Darko Pandurević je volonter Sarajevskog otvorenog centra od septembra 2014. godine, gdje učestvuje na programu Prava LGBTI osoba, pomažući pri organizovanju zagovaračkih i edukativnih aktivnosti o pravima LGBTI osoba za državne institucije, izgradnji kapaciteta LGBTI pokreta, praćenju poštivanja i kršenja ljudskih prava LGBTI osoba u BiH i istraživanju koje se tiče različitih aspekata ljudskih prava LGBTI osoba. Autor je publikacije *Konkretne preporuke za poboljšanje položaja trans* osoba u Bosni i Hercegovini* (2014), a sudjelovao je i u pisanju publikacije *Političke stranke i ljudska prava LGBT osoba: monitoring Opštih izbora* (2014) te drugog izdanja priručnika *Jednaka zaštita za različitost: Priručnik o postupanju u slučaju kršenja ljudskih prava lezbejki, gejeva, biseksualnih, trans* i interpolnih osoba za policajce i policajke* (2016). Trenutno završava dodiplomski studij na Pravnom fakultetu Univerziteta u Sarajevu.

O Sarajevskom otvorenom centru

Sarajevski otvoreni centar (SOC) zagovara puno poštivanje ljudskih prava i društvenu inkluziju LGBTI osoba i žena. Sarajevski otvoreni centar je nezavisna, feministička organizacija civilnog društva koja teži osnažiti LGBTI (lezbejke, gej, biseksualne, trans* i interpolne) osobe i žene kroz jačanje zajednice i građenje aktivističkog pokreta. SOC također javno promovise ljudska prava LGBTI osoba i žena, te na državnom, evropskom i međunarodnom nivou zagovara unapređivanje zakonodavstva i javnih politika u Bosni i Hercegovini.

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.lgbti.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. i 2016. godine 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 -> O nama -> Izvještaji.

Ova publikacija izlazi u okviru edicije Human Rights Papers, koju objavljuje Sarajevski otvoreni centar. U ediciji Human Rights Papers izlaze opšti ili tematski izvještaji, kao i druge relevantne publikacije, o stanju ljudskih prava u Bosni i Hercegovini. Ovi izvještaji i publikacije su osnova za daljnje zagovaračke aktivnosti prema državi Bosni i Hercegovini ali i međunarodnim tijelima.

Publikacije koje se tiču ljudskih prava LGBT*I osoba, objavljene u ovoj ediciji su sljedeće:

Saša Gavrić (autor): Prava lezbejki, gejeva, biseksualnih i trans*osoba u Bosni i Hercegovini: novi pristupi? Trenutno stanje i smjernice za buduće djelovanje institucija i civilnog društva. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, 2014. Dostupno na: http://soc.ba/site/wpcontent/uploads/2014/12/LGBT-OSOBE_bos_01.pdf

Saša Gavrić (autor): Human Rights of Lesbian, Gay, Bisexual and Trans* People in Bosnia and Herzegovina: New Approaches? Current situation and guidelines for future actions of institutions and civil society, Sarajevo: Sarajevo Open Centre, 2014. Available on: http://soc.ba/site/wpcontent/uploads/2014/12/LGBT-OSOBE_eng_01.pdf

Darko Pandurević (autor): Konkretno preporuke za poboljšanje položaja trans* osoba u Bosni i Hercegovini. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, 2014. Dostupno na: http://soc.ba/site/wp-content/uploads/2015/01/TRANS-PAPER_BOS_NOVI_08.01.2015._web.pdf

Darko Pandurević (autor) Recommendations for improving the position of trans* people in B&H – concrete guidelines, Sarajevo: Sarajevo Open Centre, 2014. Available on: http://soc.ba/site/wp-content/uploads/2015/01/TRANS-PAPER_ENG_NOVI_08.01.2015._web.pdf

Prijedlog mjera za ravnopravnost lezbejki, gejeva, biseksualnih, transrodnih i interseksualnih (LGBTI) osoba u Bosni i Hercegovini za period 2017.-2019. godine. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, 2016. Dostupno na: <http://soc.ba/site/wp-content/uploads/2016/05/PRIJEDLOG-MJERA-ZA-RAVNOPRAVNOST-LEZBEJKI-GEJEVA-BISEKSUALNIH-TRANSRODNIH-I-INTERSPOLNIH-LGBTI-OSOBA-za-web.pdf>

Proposal of measures for the equality of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex (LGBTI) persons in Bosnia and Herzegovina for the period 2017 – 2019. Sarajevo: Sarajevo Open Centre, 2016. Available on: <http://soc.ba/site/wp-content/uploads/2016/05/PROPOSAL-OF-MEASURES-FOR-THE-EQUALITY-OF-LESBIAN-GAY-BISEXUAL-TRANSGENDER-AND-INTERSEX-LGBTI-PERSONS-final.pdf>

Same-sex partnership – a sleeper in BiH's EU integration process. Sarajevo: Sarajevo Open Centre, 2016. Available on: <http://soc.ba/site/wp-content/uploads/2016/11/Same-sex-partnership.pdf>

Ova publikacija ima za cilj da analizira položaj interseksualnih osoba u Bosni i Hercegovini kroz komparativni prikaz normi, stavova i činjenica zastupljenih u međunarodnim okvirima, s naglaskom na područje EU. Na samom početku izložen je osnovni uvid u pojam interseksualnosti i interseksualnih osoba, te probleme i glavne prepreke s kojima se interseksualne osobe suočavaju. Ove prepreke su u velikom dijelu grupisane oko neadekvatnog medicinskog tretmana interseksualne djece i novorođenčadi, koji se ogleda u nepotrebnim hirurškim zahvatima i ireverzibilnim medicinskim tretmanima iz često isključivo estetskih razloga i potrebe uklapanja u striktno okvire muškog, odnosno ženskog izgleda tijela, prema ustaljenim društvenim normama.

Nakon identifikovanja najvećih prepreka s kojima se interseksualne osobe susreću i primjera ugrožavanja njihovih osnovnih ljudskih prava, iznijet je i prikaz situacije u Bosni i Hercegovini, kroz oblasti medicinskog postupanja, diskriminacije i institucionalne zaštite, te zakonskog priznavanja i upisivanja spola. Na osnovu iznesenih podataka i činjenica, a vodeći se stavovima i argumentima utemeljenim na jednakosti i zaštiti ljudskih prava, izloženi su mogući prijedlozi i smjernice za dalje djelovanje i podizanje zaštite interseksualnih osoba na viši nivo.

U publikaciji su iznesene i činjenice i podaci koji nude komparativni prikaz o tome kako su određeni segmenti ove oblasti riješeni u zemljama članicama Evropske unije. Također su izneseni i pojedini značajni međunarodni dokumenti koji se osvrću na ljudska prava interseksualnih osoba i ukazuju na nezavidan položaj u kojem se one nalaze. Ovi dokumenti su poslužili i kao osnovni vodič prilikom pisanja ove publikacije, s tim da su preuzeti argumenti i ideje prilagođeni kontekstu bosanskohercegovačkog društva.