

INTER- SPOLNOST

je krovni termin za **spektar varijacija u spolnim karakteristikama** koje se **potpuno prirodno** pojavljuju među ljudima. Ovaj naziv uključuje različite oblike odstupanja od tipične binarne podjele spolnih karakteristika na muške i ženske.



Interspolne osobe rađaju se sa **nestandardnim spolnim karakteristikama** (uključujući hromosome, hormone, gonade i genitalije), i ne mogu se klasificirati prema medicinskim kriterijima na osobe s biološki tipičnim muškim ili ženskim spolnim karakteristikama.

Interspolnost nije isto što i transrodnost, iako se u više segmenata prepliću. **Interspolnost je varijacija u spolnim karakteristikama**, dok se kod transrodnih osoba rodni identitet ne podudara sa spolom koji im je pripisan pri rođenju. Interspolne osobe su podvrgnute invazivnim, nepovratnim tretmanima bez njihovog pristanka, a mogu doživljavati svoj rodni identitet suprotan od spola koji im je pripisan po rođenju, ili pak biti nebinarne. Trans osobe često zahtijevaju medicinske intervencije da bi prilagodile svoje tijelo rodnom identitetu, ali se suočavaju sa problemima u dobijanju medicinske njege koja im je potrebna.

POJMOVI

Spolne karakteristike su urođene, nebitno jesmo li interpolni ili ne. Činjenica da osoba ima interpolno tijelo može postati vidljiva u različitim periodima života:

pri rođenju **tokom djetinjstva** **u pubertetu** **kasnije u životu**

ovisno o životnim okolnostima i nivou stigmatizacije u društvu, Kod nekih osoba razlike su toliko male da nikad neće same primijetiti da su interpolne.

Spolne karakteristike mogu biti primarne i sekundarne.

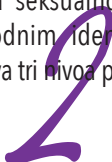
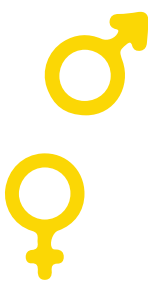
PRIMARNE

podrazumijevaju one s kojima se rađamo, dakle hromosome, spolne hormone, spolne žlijezde te vanjske i unutrašnje genitalije.



SEKUNDARNE

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 rodnom identitetom, mada se sva tri nivoa prepliću u formiranju ličnosti.



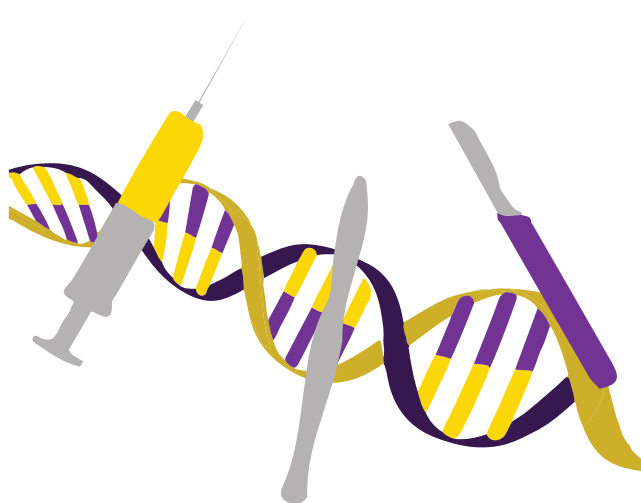
SPOLNE KARAKTERISTIKE

U medicini, varijacije spolnih karakteristika često su grupirane pod pojmom „**Poremećaj diferencijacije spola**“ (eng. DSD – Disorder of sex development). Većina ljudi, posebno interpolne osobe i aktivisti_kinje, izbjegavaju takav naziv, dapače, smatraju ga uvredljivim. Interspolnost je potpuno prirodna varijacija spola, u većini slučajeva bez ikakve ugroze po zdravlje, tako da **riječ „poremećaj“ dodatno stigmatizira i patologizira ionako nevidljivu, a veliku skupinu ljudi.**

Početkom provođenja ranih medicinskih intervencija nad interpolnom djecom, uključujući genitalnu hirurgiju i hormonalnu terapiju, smatrano je da su navedeni tretmani neophodni i da predstavljaju jedino učinkovito rješenje za normalan razvoj djeteta. Međutim, iako se s vremenom pokazalo da

nametanje roda i spola može imati negativne, čak i fatalne posljedice za djecu,

i u današnjoj, suvremenoj medicini varijacije u spolnim karakteristikama se i dalje liječe operacijama i hormonskom terapijom. **Ovi invanzivni, nepovratni i nepotrebni medicinski postupci dešavaju se bez pristanka samih osoba, a sve zbog društvenog pritiska.**



MEDICINSKA KLASIFIKACIJA

Kako znati da je neko interspolan?



Interspolna stanja je moguće otkriti na razne načine, kao što su:

- analiza krvi
- ultrazvuk abdomena
- tijekom rutinskih operacija kao što su operacija bruha ili apendektomija (operacija slijepog crijeva)
- pubertet može biti drugačiji nego kod vršnjaka
- ponekad se može saznati i tijekom trudnoće ili prenatalnim testiranjima

Koliko je česta interspolnost?



Interspolnost nije rijetka pojava. Smatra se da se do **1.7% svjetske populacije** rađa sa interspolnim karakteristikama. 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 imati u vidu da se ovo odnosi na interspolnu djecu, u ovu statistiku ne ulaze odrasli koji u kasnijem dobu otkriju da su interspolni. Ovo su okvirne procjene koje mogu varirati.

Da li je interspolnost poremećaj?



U novoj, 11. verziji Međunarodne klasifikacije bolesti Svjetske zdravstvene organizacije (2018), osobe sa varijacijama spolnih karakteristika su i dalje patologizirane. Neke od najčešćih dijagnoza su: anomalije spolnih hromosoma, Klinefelterov sindrom, sindrom kompletne neosjetljivosti na androgen, kongenitalna adrenalna hiperplazija, vaginalna ageneza, ovotestisi, hipospadija itd. Aktivisti_cce koji_e se zalažu za **depatologizaciju** interspolnih osoba ističu da **interspolnost nije poremećaj, već jedna od varijacija spolnih karakteristika** koju treba adekvatno tretirati sa punim pristankom osobe, a ne korigovati operacijama normalizacije spola.



NAJČEŠĆA PITANJA U VEZI INTERSPOLNOSTI

Šta su operacije „normalizacije” spola?



To su **zahvati koji se izvode nad interpolnim osobama, a bez da za to postoji opravdana medicinska hitnost.** Njima se mijenjaju prirodne varijacije u izgledu genitalija ili reproduktivnom sustavu. To je povezano s idejama o spolu, rodu, seksualnosti i kako bi trebalo izgledati „normalno” tijelo. Najčešće se obavljaju iz kozmetičkih /estetskih razloga, **bez medicinskog opravdanja i sa ciljem uklapanja djeteta u postojeće, binarne rodne norme.**

Operacije „normalizacije” spola mogu uključivati:

- 
- „smanjenje” ili „repozicioniranje” klitorisa (ponekad se naziva i klitoroplastika)
 - stvaranje ili mijenjanje vagine (vaginoplastika)
 - pomicanje uretre koja je već u funkciji („popravak” hipospadije)
 - uklanjanje organa koji bi prirodno stvarali spolne hormone (gonadektomija)

Da li su operacije „normalizacije” spola neophodne i legalne?



Ukoliko interpolnom djetetu nije potrebna hitna medicinska pomoć (što je rijetko slučaj), operacija nije potrebna. Ne postoje znanstveni dokazi koji idu u prilog takvim postupcima, nisu dokazani pozitivni efekti operacija. Ove operacije i tretmani mogu biti vrlo traumatični za roditelje, posebno za interpolne osobe, te mogu prouzrokovati hronične zdravstvene probleme i kasnije u životu. Pored toga, nepotrebne operacije nad genitalijama, a bez informiranog pristanka, direktno su kršenje ljudskih prava.

Rezolucija Vijeća Europe (2017) i Rezolucija Europskog parlamenta (2019) o pravima interpolnih osoba jasno zabranjuju sve nepotrebne medicinske postupke nad interpolnim osobama, a koje se izvode bez osobnog i informiranog pristanka.

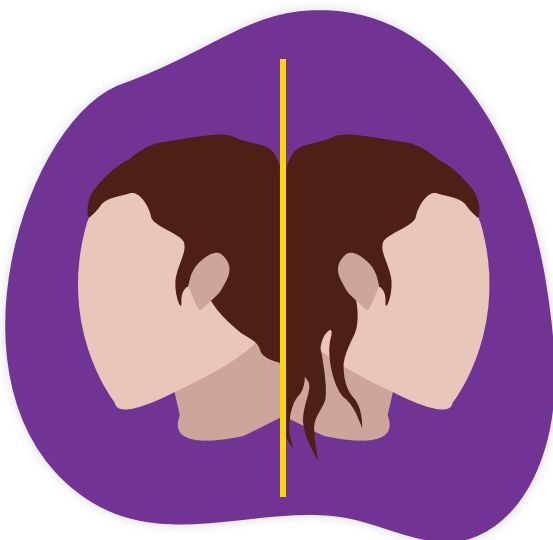


NAJČEŠĆA PITANJA U VEZI INTERPOLNOSTI

Najveći problem je **neadekvatan medicinski tretman** nakon rođenja i tokom života, tj. **pretjerana medikalizacija interpolnosti**. Najčešći problem vezan za medicinski tretman jeste podvrgavanje medicinskim intervencijama (hirurškim zahvatima i/ili hormonskoj terapiji) bez prethodne saglasnosti osobe. Još jedan problem jeste izostanak pružanja adekvatnih informacija roditeljima koji treba da donesu informisanu odluku u najboljem interesu djeteta.

Također, kao i transrodne osobe, interpolne osobe nailaze na **prepreke pri promjeni oznake spola u ličnim dokumentima** (nedostatak zakonskog priznanja) te su izložene

stigmatizaciji
patologizaciji tijela
diskriminaciji
nasilju
nad tjelesnim integritetom



PROBLEMI SA KOJIMA SE INTERPOLNE OSOBE SUSREĆU

Možemo **PODRŽAVATI RAD ORGANIZACIJA** koje se bave promocijom i zaštitom ljudskih prava interpolnih osoba; možemo se **EDUCIRATI** dijeljenjem priča i edukativnih materijala o interpolnosti u javnom prostoru, na društvenim mrežama i u medijima; možemo koristiti poželjne zamjenice, tj. **OBRAĆATI SE OSOBAMA U RODU KOJI ONI ŽELE**; možemo **ISTRAŽIVATI** i objavljivati empirijske podatke i analize zasnovane na dokazima; možemo **KORISTITI MEĐUNARODNE STANDARDE** i **MEHANIZME ZAŠTITE NJIHOVIH LJUDSKIH PRAVA** (Vijeće Evrope, UN).



KAKO BITI PODRŠKA I SAVEZNIK _CA INTERSPOLNIM OSOBAMA?

U Bosni i Hercegovini, kao i u većini europskih zemalja, prihvaćena je **binarna klasifikacija spola i roda u dvije kategorije**



koja predstavlja polaznu osnovu za pravni status osobe, i preduvjet za uživanje određenih prava i sloboda (**posjedovanje identifikacijskih dokumentata, pravo na tjelesni integritet, pravo na samoodređenje, pravo na najviši mogući nivo zdravstvene zaštite, pristup uslugama**).

Interspolnost nije prepoznata niti se spominje u zakonima BiH, što predstavlja poseban problem. Interspolnost se najčešće se tretira kao poremećaj koji se rješava medicinskim putem.

Odluke o tjelesnom integritetu djeteta donose roditelji/ skrbnici u konzultaciji s liječnicima nakon opsežnog medicinskog dijagnostičiranja, što rezultira kršenjem osnovnih ljudskih prava i sloboda interspolnih osoba.

U Bosni i Hercegovini ne postoje istraživanja koja se bave problemima interspolnih osoba, a prema podacima Sarajevskog otvorenog centra, do sada niti jedna interspolna osoba nije izašla u javnost.

Ova se temeljna ljudska prava interspolnih osoba krše uslijed nekonsenzualne medikalizacije:

pravo na život; zabrana mučenja i nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja; pravo na poštivanje privatnog života; pravo na zdravlje.

PRAVNO UREĐENJE INTERSPOLNOSTI U BIH

Centralni dio istraživanja, koje je SOC proveo 2020. godine, je bilo provođenje intervjua među medicinskim stručnjacima_kinjama javnih zdravstvenih ustanova u BiH tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, kako bi se prikupile jasne, konkretne i precizne informacije o načinu postupanja sa interpolnom djecom.

Neki od zaključaka:

Utvrđeno je da **ne postoje evidencije/statistički podaci** o broju djece rođene s interpolnim karakteristikama, a interpolnost se utvrđuje prenatalnom i postnatalnom dijagnostikom.

Ne postoje jasne medicinski uspostavljene procedure/smjernice za postupanje u slučajevima interpolnosti, a odluku o medicinskom tretmanu interpolne djece donose roditelji/staratelji djeteta.

Iz dostavljenih odgovora medicinskih stručnjaka **nije se moglo utvrditi na koji način** su roditelji/staratelji djece sa interpolnim karakteristikama upoznati sa rizicima određenih medicinskih tretmana, **niti šta se dešava u situaciji kada** se interpolnost otkrije u kasnijoj fazi razvoja djeteta (adolescencija), **niti stupanj uključenosti** adolescenata u donošenje odluka koje se tiču njihovog tjelesnog integriteta. Uslijed naprijed izloženog, zaključuje se da **nije osigurano poštivanje principa najboljeg interesa djeteta**, odnosno prava djeteta na tjelesni integritet.

Neglasan je način osiguravanja psihološke podrške djeci s interpolnim karakteristikama, odnosno njihovim roditeljima.

Medicinsko osoblje nije na adekvatan način educirano o svim aspektima postupnja s interpolnom djecom/osobama, osobito sa aspekta zaštite ljudskih prava i poštivanja principa najboljeg interesa djeteta.



ISTRAŽIVANJE O PRAVIMA INTERPOLNE DJECE U ZDRAVSTVENOM SISTEMU BIH



1) Zakonodavne inicijative

Da se pristupi **izmjenama Zakona o ravnopravnosti spolova BiH** i izričito **definira**ju pojmovi **seksualna orijentacija, spolne karakteristike i rodni identitet**, kao što je to učinjeno u Zakonu o zabrani diskriminacije BiH.

Da se pristupi **usvajanju Okvirnog Zakona o rodnom identitetu BiH**, kao i entitetskim zakonima u cilju regulisanja prava na samoodređenje, osiguranja priznavanja pravnih posljedica promjene spola, prava na zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje, prava na poštivanje privatnog i porodičnog života.

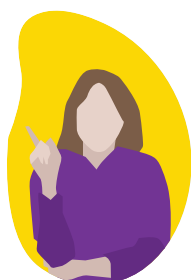
Da se pristupi **izmjenama Zakona o zdravstvenoj zaštiti** kojim će se osigurati bezuvjetna zdravstvena zaštita za svu djecu do navršene 18 godine života; razmotranje mogućnosti izmjena Zakona o zdravstvenom osiguranju kojim će se predvidjeti djelimično ili potpuno pokrivanje troškova medicinskog procesa prilagodbe spola sredstvima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

2) Vođenje statističkih podataka



3) Podizanje svijesti

Neophodno je ostvariti **saradnju organizacija civilnog društva s medicinskim ustanovama i stručnjacima_stručnjakinjama** i pokrenuti rad na **informisanju i senzibilizaciji medicinskog osoblja** u vezi sa problemima interpolnih osoba. Potrebno je kontinuirano raditi na **depatologizaciji rodne raznolikosti** (varijacija u spolnim karakteristikama, varijacija rodno identiteta), u smislu adekvatnog terminološkog određenja, smanjenja medikacizacije ovih stanja kroz sve medicinske procese/tretman i fokus staviti na ljudska prava.



PREPORUKE NADLEŽNIM NIVOIMA VLASTI I ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA - U CILJU POBOLJŠANJA POLOŽAJA INTERSPOLNIH OSOBA U BOSNI I HERCEGOVINI

4) Stručno usavršavanje zdravstvenih radnika

U skladu sa najvišim svjetskim standardima u području zdravlja trans, interpolnih i rodno varijantnih osoba, postavljenim od strane međunarodnih strukovnih organizacija, ali i lokalnih i međunarodnih organizacija za zaštitu prava trans i interpolnih osoba.

5) Pristup informacijama

Potrebno je **omogućiti transparentno i dostupno informisanje** o procedurama i medicinskom tretmanu u slučaju rođenja interpolne djece.



6) Izrada procedura/smjernica

U procedurama **definisati zabranu medicinski nepotrebnih i nepovratnih hirurških zahvata i medicinskih tretmana** normalizacije spola u zdravstvenim ustanovama nad interpolnim osobama/djecom do trenutka kada isti ne budu mogli shvatiti značaj i posljedice istih/odnosno kada se to provodi ili propisuje bez slobodnog i potpuno informiranog pristanka interpolne osobe, **izuzev** u situacijama kada objektivne okolnosti iziskuju **hitne medicinske intervencije**, a što treba biti jasno definirano u procedurama.



PREPORUKE NADLEŽNIM NIVOIMA VLASTI I ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA - U CILJU POBOLJŠANJA POLOŽAJA INTERPOLNIH OSOBA U BOSNI I HERCEGOVINI

7) Interdisciplinarno savjetovanje i podrška

Interspolnim osobama/djeci i njihovim porodicama treba biti **dostupno interdisciplinarno savjetovanje**, s posebnim naglaskom na **psihološku podršku**.



8) Istraživanja

U cilju sagledavanja realne situacije o potrebama interpolne djece/osoba i njihovih porodica u Bosni i Hercegovini, **provoditi istraživanje** o situaciji i potrebama zaštite ljudskih prava interpolnih osoba.



**PREPORUKE NADLEŽNIM NIVOIMA VLASTI I ZDRAVSTVENIM
USTANOVAMA - U CILJU POBOLJŠANJA POLOŽAJA
INTERPOLNIH OSOBA U BOSNI I HERCEGOVINI**